

ويكيبيديا
الموسوعة الحرة

تربية جنسية

تربية جنسية	
معلومات عامة	
من أنواع	التثقيف الصحي، وتعليم
تعديل مصدري - تعديل	

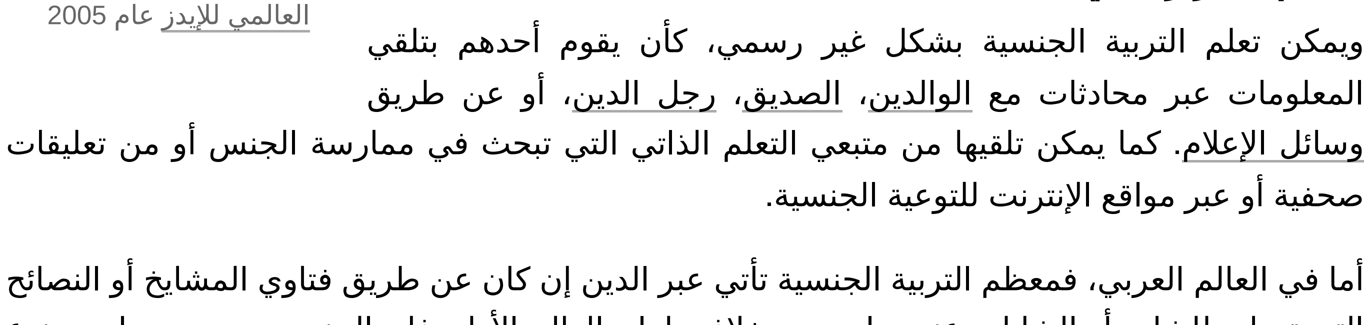
التربية الجنسية هي مفهوم واسع يشمل تعليم وتربية التشريح الجنسي، التكاثر الجنسي، الجماع، الصحة الجنسية، العلاقات العاطفية، مسؤوليات وحقوق التناسل، تحديد النسل، وجوانب أخرى لسلوكيات البشر الجنسية. ويتم تعلم التربية الجنسية عن طريق الوالدين، والبرامج الدراسية بالمدارس وبرامج التوعية الصحية.

لمحة شاملة

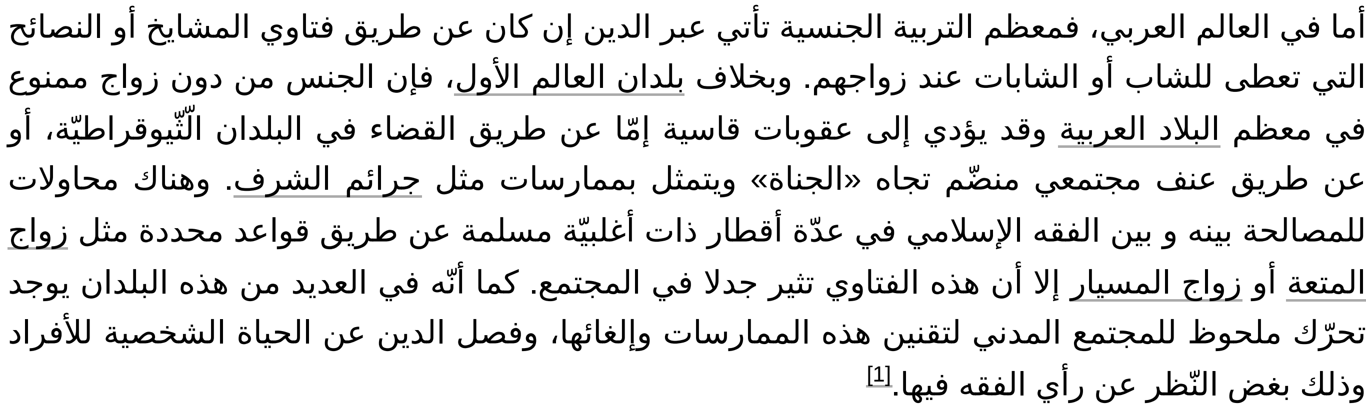
يمكن وصف التربية الجنسية بالتربية الجنسانية لتشمل جميع النواحي الجنسية مثل تنظيم الأسرة، التناسل (الإخصاب، الحمل، تطور الجنين وحتى الولادة) بالإضافة إلى كل نواحي الجنس الشخصية والتي تشمل: النظرة الجسدية، التوجه الجنسي، النشوة الجنسية، القيم، أخذ القرارات، التواصل، التواعد، العلاقات، الأمراض الجنسية وطرق تفاديها ووسائل تحديد النسل.

واق ذكري بطول 67 مترا وضع على مسلة بيونس آيرس، الأرجنتين كجزء من حملة التوعية في اليوم العالمي للإيدز عام 2005

التعلم الغير رسمي



ويمكن تعلم التربية الجنسية بشكل غير رسمي، كأن يقوم أحدهم بتلقي المعلومات عبر محادثات مع الوالدين، الصديق، رجل الدين، أو عن طريق وسائل الإعلام. كما يمكن تلقيها من متبعي التعلم الذاتي التي تبحث في ممارسة الجنس أو من تعليقات صحفية أو عبر مواقع الإنترنت للتوعية الجنسية.



أما في العالم العربي، فمعظم التربية الجنسية تأتي عبر الدين إن كان عن طريق فتاوي المشايخ أو النصائح التي تعطى للشاب أو الشابات عند زواجهم. وبخلاف بلدان العالم الأول، فإن الجنس من دون زواج ممنوع في معظم البلاد العربية وقد يؤدي إلى عقوبات قاسية إمّا عن طريق القضاء في البلدان الثّيوقراطيّة، أو عن طريق عنف مجتمعي منضّم تجاه «الجناة» ويتمثل بممارسات مثل جرائم الشرف. وهناك محاولات للمصالحة بينه و بين الفقه الإسلامي في عدّة أقطار ذات أغلبيّة مسلمة عن طريق قواعد محددة مثل زواج المتعة أو زواج المسيار إلا أن هذه الفتاوي تثير جدلا في المجتمع. كما أنّه في العديد من هذه البلدان يوجد تحرّك ملحوظ للمجتمع المدني لتقنين هذه الممارسات وإلغائها، وفصل الدين عن الحياة الشخصية للأفراد وذلك بغض النّظر عن رأي الفقه فيها.[1]

التعلم الرسمي

أما التثقيف الجنسي الرسمي فهو برامج تربوية معدة للمدارس وهذا الأسلوب متوفر في البلاد المتقدمة أما في العالم العربي فهي لا تدرّس في العديد من البلدان. وبشكل عام، فإن التربية الجنسية في أميركا الشمالية هي مادة أساسية في المنهاج المدرسي في السنوات المتوسطة والثانوية. وفي بعض الحالات، تكون من ضمن مادة أشمل مثل الأحياء أو الصحة أو اقتصاد المنازل أو التربية البدنية. وما زال هذا الموضوع مثار للجدل في بعض الأوساط الأميركية من حيث نوعية مضمون المادة أو سن الطالب المناسب لبحث الأمر أو المواضيع التي يجب تعليمها مثل الجنس الآمن، والسلوك الإنسان الجنسي، والعادة السرية، والجنس دون زواج، والأخلاق الجنسية.

وقد أتت أهم دوافع الاهتمام بالتربية الجنسية من انتشار مرض الإيدز الذي دفع العديد من الحكومات والمدارس في نشر التوعية الجنسية كوسيلة للحد من انتشاره.

انظر أيضا

- صحة جنسية

مراجع

1. أوجه الفرق والوفاق بين زواج المسيار وزواج المتعة نسخة محفوظة 08 ديسمبر 2015 على موقع واي باك مشين. [وصلة مكسورة]

- كتاب: العيد,نوال عبد العزيز.الحازمي,شريفة أحمد.المرأة والحياة مجالات وضوابط .الطبعة الأولى;جدة:دار حافظ للنشر والتوزيع ,2013.

وصلات خارجية

- مجلس الولايات المتحدة للمعلومات والتربية الجنسية (بالإنكليزية)
- مؤسسة قدماتشر - حقائق حول التربية الجنسية في الولايات المتحدة (بالإنكليزية)
- تلفزيون المعلم - موقع التربية الجنسية للمدارس (بالإنكليزية)
- منظمة دوينيترايت (افعلها صح) - موقع يسمح للمراهقين بطرح الأسئلة بشكل حر

-

الأخلاقيات الجنسية

الأخلاق الجنسية) المعروفة أيضًا باسم **أخلاقيات الجنس** أو **الأخلاق الجنسية** (هي فرع من الفلسفة التي تدرس أخلاقيات السلوك الجنسي [1] . تسعى الأخلاق الجنسية إلى فهم وتقييم ونقد العلاقات الشخصية والأنشطة الجنسية من وجهات نظر اجتماعية وثقافية وفلسفية. يعتبر بعض الناس أن جوانب الجنس البشري ، مثل تحديد الجنس والتوجه الجنسي ، وكذلك الموافقة والعلاقات الجنسية والإنجاب ، تؤدي إلى ظهور قضايا الأخلاق الجنسية.

تاريخيًا، كانت المفاهيم السائدة حول ما يُعتبر أخلاقيًا جنسيًا مرتبطة بالفلسفة والتعاليم الدينية [2]. وفي الآونة الأخيرة، أكدت الحركة النسوية على الاختيار الشخصي والموافقة في الأنشطة الجنسية.

محتويات

-
-
  -
    -
  -
-
  -

المصطلحات والسياق الفلسفي

غالبًا ما يتم استخدام مصطلحي *الأخلاق* والفضيلة بالتبادل، ولكن في بعض الأحيان يتم حجز *الأخلاق* للتفاعلات الشخصية ويتم استخدام *الأخلاق* لتغطية الأسئلة الشخصية والجوهر[3] .

تحمل المناهج المختلفة للأخلاق التطبيقية وجهات نظر مختلفة بشأن الأخلاق المتأصلة، على سبيل المثال:

- العدمية الأخلاقية هي وجهة نظر أخلاقية مفادها أنه لا يوجد شيء صحيح أو خاطئ بطبيعته، وأن جميع أحكام القيمة هي إما من صنع البشر أو لا معنى لها.
- النسبية الأخلاقية هي وجهة نظر فوق أخلاقية ترى أن الأحكام الأخلاقية ذاتية. وفي بعض الحالات تكون هذه النظرة وصفية فحسب، وفي حالات أخرى تكون هذه النظرة معيارية . فكرة مفادها أن الأخلاق ينبغي أن تُحكَم في سياق قناعات وممارسات كل ثقافة.
- العالمية الأخلاقية هي وجهة نظر أخلاقية مفادها أن الأحكام الأخلاقية صحيحة أو خاطئة موضوعيًا، وأن الجميع يجب أن يتصرفوا وفقًا لنفس مجموعة الأخلاق المعيارية[4] .

تثار العديد من الأسئلة العملية فيما يتعلق بالجنس البشري ، مثل ما إذا كان ينبغي فرض المعايير الجنسية بالقانون، أو إعطائها موافقة اجتماعية، أو تغييرها.

وجهات النظر والتطور التاريخي

دِين

انظر أيضًا :الدين والجنس



تصور *لوحة المرأة التي ألقي القبض عليها بتهمة الزنا* لرامبرانت السيد المسيح والمرأة التي ألقي القبض عليها بتهمة الزنا . تؤثر الديانة على وجهات النظر بشأن القضايا المتعلقة بالأخلاق الجنسية، بما في ذلك الزنا.

لقد كانت الأخلاق والدين متشابكين تاريخيًا بشكل وثيق [5] .كانت الأخلاق الدينية تنظر عادةً إلى الجنس بازدراء، مع "... إدانة الفلاسفة المسيحيين له[1] ".

المسيحية

تعتقد الطوائف المسيحية عمومًا أن الأخلاق الجنسية يتم تعريفها من خلال القانون الطبيعي والكتاب المقدس والتقاليد[6] .

إن وحدة الزوجين في الزواج والإنجاب من العوامل الأساسية في الأخلاق الجنسية المسيحية، وخاصة في تعاليم الكنيسة الكاثوليكية [7] .تعلم الكاثوليكية أن هناك طبيعة بشرية عالمية أسسها الله، وأن ما يعطل خطة الله الطبيعية للبشر هو خطأ جوهري. ينص هذا التعليم على الإنجاب باعتباره الغرض الطبيعي والوحيد للجنس. وبالتالي، فإن أي نشاط

جنسي لا يمكن أن يؤدي إلى الإنجاب محظور.
في *Humanae vitae* ، أحدث رسالة بابوية كاثوليكية حول موضوع الجنس، تم ذكر الزواج الأحادي الدائم باعتباره السياق الأخلاقي الوحيد المناسب لإشباع الرغبة الجنسية. في هذه الرسالة البابوية، يجب أن يكون كل من البعدين الاتحادي والإنجابي للجنس موجودين حتى يُعتبر اللقاء الجنسي أو الفعل الجنسي مسموحًا به أخلاقيًا[8] .

كان القديس توما الأكويني والقديس أوغسطينوس من الشخصيات الرئيسية في صقل الأخلاق المسيحية. أكد أوغسطينوس على الإخلاص والنسل والأسرار المقدسة باعتبارها سلع الأخلاق الجنسية [6] .طور توما الأكويني فكر أوغسطينوس ليقترح أن هذه الأشياء يجب أن تُفهم على أنها الغايات الثلاث (telos) للزواج، وصنفها حسب الأهمية، مع الإنجاب باعتباره الغاية الأساسية.

فلسفة

لم يكن الجنس يعتبر شيئًا جيدًا بشكل عام في تاريخ الفلسفة الغربية حتى العصور المعاصرة: "لقد استخف به أفلاطون، وجادل بأنه يجب أن يؤدي إلى شيء أعلى أو أفضل (فيدروس، الندوة)، ولم يذكره أرسطو إلا بالكاد، وأدانه الفلاسفة المسيحيون[9] ." [أحد الموضوعات الرئيسية في فلسفة الجنس والمرتبطة بمسألة الوضع الأخلاقي للجنس هو التشييء، حيث يعامل التشييء الجنسي الشخص ككائن جنسي فقط. نشأ المفهوم في فلسفة كانط الأخلاقية، وقد استخدمه العديد من المفكرين المعاصرين

لانتقاد وتحليل مجموعة واسعة من القضايا الأخلاقية المتعلقة بالجنس، مثل المواد الإباحية.

يرى كانط أن ممارسة الجنس مسموح بها أخلاقيًا فقط في سياق الزواج بين الجنسين مدى الحياة، في حين أن أي فعل جنسي يتم إجراؤه خارج هذا السياق يُعتبر خاطئًا أخلاقيًا [10] .ويرجع هذا إلى تفسير كانط للأمر القاطع فيما يتعلق بالرغبة الجنسية . فهو يعتبر ممارسة الجنس الميل الوحيد الذي لا يمكن أن يرضي الأمر القاطع؛ في الواقع، فإن الرغبة الجنسية بطبيعتها موضوعية وتؤدي إلى معاملة الأشخاص الآخرين معاملة الأشياء.

"إن الفكرة هنا تبدو وكأنها أن الرغبة الجنسية والمتعة الجنسية تسببان أشكالاً حادة للغاية من الإحساس في جسد الإنسان نفسه؛ وأن هذه الأحاسيس تطرد، لفترة من الوقت، كل الأفكار الأخرى، بما في ذلك أفكار احترام الإنسانية التي تميز الموقف الأخلاقي تجاه الأشخاص... وفي هذه الحالة من العقل، لا يستطيع المرء أن يرى الشخص الآخر إلا كأداة لتحقيق مصالحه الخاصة، ومجموعة من أجزاء الجسم التي تعد أدوات مفيدة لتحقيق متعته، والحافز القوي لتأمين الرضا الجنسي الخاص به من شأنه أن يضمن استمرار الاستغلال (وبالتالي إنكار الاستقلال والذاتية) حتى يصل الفعل الجنسي إلى نهايته 224 : [11] .

إن الحل للمشكلة الكلية المتمثلة في التشييء والجنس، من وجهة نظر كانط، هو الزواج: فالزواج وحده هو الذي يجعل التشييء مقبولاً. ويزعم كانط أنه في الزواج، الذي هو "علاقة منظمة مؤسسياً بطرق تعزز، وتضمن على الأقل قانونياً إن

لم يكن أخلاقياً، الاحترام المتبادل والتقدير"، 225 : [11] قد يصبح التشيؤ غير ضار. وعلاوة على ذلك، ليس كل نشاط جنسي تشييئياً بالضرورة هنا: فالنشاط الجنسي الذي لا ينطوي على رغبة جنسية قد يعامل شخصاً آخر باعتباره مجرد شيء وبالتالي قد لا يكون تشييئياً. ومع ذلك، لا يميز كانط بين الجنس الذكري والأنثوي، ولا يأخذ تحليله في الاعتبار التسلسلات الهرمية الاجتماعية أو التشكيلات غير المتماثلة للرغبة الجنسية داخل الزواج أو خارجه : [11] . 224يرى معظم المفكرين المعاصرين أن حجة كانط غير معقولة[9] .

الحقوق الجنسية كحقوق الإنسان

انظر أيضًا :الحق في الحياة الجنسية

المنظورات الحالية والتاريخية

مزيد من المعلومات :الزنا ، الزنا ، قانون اللواط ، الاغتصاب الزوجي ، والقوانين المتعلقة بالاغتصاب

من منظور حقوق الإنسان والقانون الدولي ، أصبحت الموافقة قضية رئيسية في الأخلاق الجنسية. ومع ذلك، لم يكن هذا هو الحال بالضرورة تاريخيًا. على مر التاريخ، تم حظر مجموعة كاملة من الأفعال الجنسية بالتراضي، مثل الزنا ، والزنى ، والجنس بين الأعراق أو الديانات ، و"اللواط" (انظر قوانين اللواط) ؛ في حين لم تكن اللقاءات الجنسية القسرية المختلفة مثل اغتصاب عبدة، أو عاهرة، أو عدو حرب، وأبرزها اغتصاب الزوج، غير قانونية. إن تجريم الاغتصاب الزوجي حديث جدًا، حيث حدث خلال العقود القليلة

الماضية، ولا يزال الفعل قانونيًا في العديد من الأماكن حول العالم - وهذا يرجع إلى عدم رؤية البعض للفعل على أنه اغتصاب. في المملكة المتحدة، تم تجريم الاغتصاب الزوجي مؤخرًا في عام ١٩٩٢ [12] .خارج الغرب، في العديد من البلدان، لا تزال الموافقة غير مركزية وبعض الأفعال الجنسية بالتراضي محظورة. على سبيل المثال، لا يزال الزنا والأفعال المثلية الجنسية غير قانونية في العديد من البلدان[14] [13] .

تؤكد العديد من الأنظمة الأخلاقية الحديثة أن النشاط الجنسي مسموح به أخلاقياً فقط إذا وافق جميع المشاركين. كما تنظر الأخلاق الجنسية في ما إذا كان الشخص قادرًا على إعطاء الموافقة وما هي أنواع الأفعال التي يمكنه الموافقة عليها بشكل صحيح. في الدول الغربية، غالبًا ما يحدد المفهوم القانوني " الموافقة المستنيرة " المعايير العامة بشأن هذه القضية [15] .قد يُنظر إلى الأطفال والمعاقين عقليًا والمرضى العقليين والحيوانات والسجناء والأشخاص تحت تأثير المخدرات مثل الكحول في مواقف معينة على أنهم يفتقرون إلى القدرة على إعطاء موافقة مستنيرة. في الولايات المتحدة، حكمت محكمة ولاية في قضية *مولود بيبي ضد الولاية* بأن الشخص يمكنه سحب موافقته الجنسية وأن الاستمرار في النشاط الجنسي في غياب الموافقة قد يشكل اغتصابًا. أيضًا، إذا أصيب الشخص بعدوى تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، فمن المهم أن يخطر الشريك قبل الاتصال الجنسي[16] .

تشمل الأفعال الجنسية غير القانونية، والتي غالبًا ما تعتبر غير أخلاقية، بسبب غياب الموافقة، الاغتصاب والتحرش . الموافقة المتحمسة ، كما هو موضح في شعار "نعم تعني نعم"، بدلاً من الزواج، هي عادةً محور الأخلاق الجنسية الليبرالية [19] [18] [17]. وفقًا لهذا الرأي، فإن السلبية، وعدم قول "لا"، ليست موافقة [21] [20]. يمكن للفرد أن يعطي موافقته على فعل واحد من النشاط الجنسي، ومع ذلك، فإن هذا لا يتسامح مع المضي قدمًا في أفعال أخرى من النشاط الجنسي دون إعادة تأسيس الموافقة.

لقد أثار مفهوم الموافقة باعتبارها الحكم الأساسي للأخلاقيات الجنسية انتقادات من جانب الفلسفات النسوية والدينية. وتزعم الانتقادات الدينية أن الاعتماد على الموافقة وحدها لتحديد الأخلاق يتجاهل العوامل الأخلاقية الجوهرية الأخرى، في حين تزعم الانتقادات النسوية أن الموافقة واسعة النطاق للغاية ولا تأخذ في الاعتبار دائمًا ديناميكيات القوة غير المتناسبة[22] [7] .

آراء نسوية

المقال الرئيسي: وجهات نظر نسوية حول الجنس

إن الموقف النسوي هو أن حرية المرأة في الاختيار فيما يتعلق بالجنس لها الأولوية على الأسرة والمجتمع والدولة والكنيسة. واستنادًا إلى السياق التاريخي والثقافي، فإن وجهات النظر النسوية حول الجنس قد تباينت على نطاق واسع. إن التمثيل الجنسي في وسائل الإعلام، وصناعة الجنس، والموضوعات ذات الصلة المتعلقة بالموافقة الجنسية كلها أسئلة تحاول النظرية النسوية معالجتها. بلغ

النقاش الناتج عن تباعد المواقف النسوية ذروته في أواخر السبعينيات والثمانينيات. كانت الثنائية الخطابية الناتجة عن ذلك هي التي تناقض تلك النسويات اللائي اعتقدن أن البنية الأبوية تجعل الموافقة مستحيلة في ظل ظروف معينة، في حين حاولت النسويات الإيجابيات جنسياً إعادة تعريف واستعادة السيطرة على ما يعنيه أن تكون امرأة. تظل أسئلة الأخلاق الجنسية ذات صلة بالنظرية النسوية[27] [26] [25] [24] [23] .

اتُهمت النسويات الأوائل بأنهن "متهورات" نتيجة لتصريحهن بأنه كما هو الحال بالنسبة للرجال، لا يجب بالضرورة أن تمارس النساء الجنس بقصد الإنجاب [28] .في بداية القرن العشرين، كانت المؤلفات النسويات بالفعل ينظرن في العلاقة بين الرجل والمرأة على أنهما متساويان (على الرغم من أن هذا له تحيز جنسي) وفكرة أن العلاقات يجب أن تكون صادقة، وأن علامة الفضيلة في العلاقة هي صدقها وليس استمرارها. أدى وضع معيار للمعاملة بالمثل في العلاقات إلى تغيير مفاهيم الجنس بشكل أساسي من مفهوم الواجب إلى مفهوم الحميمية[28] .

سن الرشد

المقال الرئيسي :سن الرشد

سن الرشد هو أيضًا قضية رئيسية في الأخلاق الجنسية. إنه سؤال مثير للجدل حول ما إذا كان ينبغي السماح للقاصرين بممارسة الجنس للترفيه أو الانخراط في أنشطة جنسية مثل الرسائل النصية الجنسية . يتضمن النقاش ما إذا كان يمكن للقاصرين الموافقة بشكل هادف على ممارسة الجنس

مع بعضهم البعض أم لا، وما إذا كان يمكنهم الموافقة بشكل هادف على ممارسة الجنس مع البالغين. في العديد من الأماكن في العالم، لا يُسمح للأشخاص قانونًا بممارسة الجنس حتى يصلوا إلى سن محددة [29] .يبلغ متوسط سن الرشد حوالي ١٦ عامًا [30] .بعض المناطق لديها قوانين "روميو وجولييت"، والتي تضع إطارًا حول العلاقات بين المراهقين ضمن فئة عمرية معينة، لكنها لا تسمح بالاتصال الجنسي بين أولئك الذين تزيد أو تقل عن سن معينة.

زواج

انظر أيضًا :الزواج

في جميع الثقافات، يعتبر الجماع بالتراضي مقبولاً في إطار الزواج. وفي بعض الثقافات، يعد الجماع خارج إطار الزواج مثيرًا للجدل، إن لم يكن غير مقبول تمامًا، أو حتى غير قانوني. وفي بعض البلدان، مثل المملكة العربية السعودية وباكستان [31] وأفغانستان [33] [32] وإيران [33] والكويت [34] وجزر
المالديف [35] والمغرب [36] وعُمان [37] وموريتانيا [38] وا
لإمارات العربية
المتحدة [40] [39] والسودان [41] واليمن [42] ، فإن أي شكل من أشكال النشاط الجنسي خارج إطار الزواج غير قانوني.

وكما لاحظ الفيلسوف ميشيل فوكو ، فإن مثل هذه المجتمعات غالباً ما تخلق مساحات أو مناطق غير متجانسة خارجها حيث يمكن ممارسة الجنس خارج إطار الزواج. ووفقاً لنظريته، كان هذا هو السبب وراء الأخلاق

الجنسية غير العادية التي يتبناها الأشخاص الذين يعيشون في بيوت الدعارة، أو الملاجئ، أو على متن السفن، أو في السجون. فقد تحرر التعبير الجنسي من الضوابط الاجتماعية في مثل هذه الأماكن، بينما كان الجنس داخل المجتمع خاضعاً لسيطرة مؤسسة الزواج التي تقر اجتماعياً الفعل الجنسي. وهناك العديد من أنواع الزواج المختلفة، ولكن في معظم الثقافات التي تمارس الزواج، غالباً ما يُعتبر الجنس خارج إطار الزواج دون موافقة الشريك غير أخلاقي. وهناك عدد من القضايا المعقدة التي تندرج تحت فئة الزواج.

عندما يمارس أحد أعضاء اتحاد الزواج الجنس مع شخص آخر دون موافقة الزوج، فقد يُعتبر ذلك خيانة . في بعض الثقافات، قد يُعتبر هذا الفعل أخلاقيًا إذا وافق الزوج، أو مقبولًا طالما أن الشريك غير متزوج، بينما قد تنظر ثقافات أخرى إلى أي اتصال جنسي خارج الزواج على أنه غير أخلاقي، سواء بموافقة أو بدونها.

علاوة على ذلك، تثير مؤسسة الزواج قضية ممارسة الجنس قبل الزواج، حيث يمارس الأشخاص الذين قد يختارون الزواج في مرحلة ما من حياتهم، نشاطًا جنسيًا مع شركاء قد يتزوجون منهم أو لا يتزوجون منهم. وتختلف الثقافات المختلفة في مواقفها بشأن أخلاقيات مثل هذا السلوك، حيث يدينه البعض بينما يراه البعض الآخر أمرًا طبيعيًا ومقبولًا.

الجنس قبل الزواج

المقالات الرئيسية :الجنس قبل الزواج والزنا

هناك أشخاص ومجموعات وثقافات تعتبر ممارسة الجنس قبل الزواج غير أخلاقية، أو حتى خطيئة، وتشير إلى مثل هذا السلوك باعتباره زنا [43] . في العقود الأخيرة، أصبح يُنظر إلى ممارسة الجنس قبل الزواج بشكل متزايد على أنها أقل إثارة للاعتراض اجتماعيًا أو أخلاقيًا، وخاصة داخل الثقافات الغربية[44] .

الجنس خارج إطار الزواج

المقالات الرئيسية: الجنس خارج نطاق الزواج والزنا

على نحو مماثل، ولكن ربما أكثر من ممارسة الجنس بين الأشخاص غير المتزوجين، قد يعتبر البعض الجنس خارج نطاق الزواج غير أخلاقي أو خطيئة، ويشار إليه بالزنا أو الخيانة الزوجية أو "الغش"، في حين أن بعض الثقافات أو الجماعات أو الأفراد يعتبرون الجنس خارج نطاق الزواج مقبولاً.

عدم الزواج الأحادي

المقال الرئيسي: الزواج الأحادي

إن الزواج الأحادي ، وخاصة في المجتمعات المسيحية، يعتبر على نطاق واسع بمثابة قاعدة، كما أن تعدد الزوجات أمر مستهجن. وحتى داخل المجتمعات التي تتعدد فيها الزوجات، فإن تعدد الأزواج يعتبر أمراً غير مقبول. واليوم، تثير ممارسة تعدد الزوجات أو الزواج المفتوح ، وخاصة في الثقافات الغربية، قضايا أخلاقية.

الأفراد والمجتمعات

انظر أيضًا: إساءة استخدام السلطة ، والتحرش الجنسي ، وزنا المحارم ، والاعتداء الجنسي على الأطفال

لا توافق أغلب المجتمعات على أن يمارس شخص يتمتع بسلطة نشاطًا جنسيًا مع مرؤوس له. وغالبًا ما يُنظر إلى هذا على أنه غير أخلاقي باعتباره خرقًا للثقة . وعندما يستغل الشخص منصبًا يتمتع بالسلطة في مكان العمل، فقد يشكل هذا تحرشًا جنسيًا ، لأن المرؤوسين قد لا يتمكنون من إعطاء الموافقة المناسبة على التحرش الجنسي بسبب الخوف من العواقب.

يُنظر إلى سفاح القربى بين الطفل والوالد أيضًا على أنه إساءة لاستخدام موقف الثقة والسلطة، بالإضافة إلى عدم قدرة الطفل على إعطاء الموافقة . قد لا ينطوي سفاح القربى بين البالغين على هذا الافتقار إلى الموافقة، وبالتالي فهو أقل وضوحًا بالنسبة لمعظم المراقبين. لدى العديد من المنظمات المهنية قواعد تحظر العلاقات الجنسية بين الأعضاء وعملائهم. تشمل الأمثلة في العديد من البلدان الأطباء النفسيين وعلماء النفس والمعالجين والأطباء والمحامين. بالإضافة إلى ذلك، توجد قوانين ضد هذا النوع من إساءة استخدام السلطة من قبل الكهنة والوعاظ والمعلمين والمستشارين الدينيين والمدربين.

الصحة العامة



لوحة إعلانية في تشاد تشجع على الإخلاص والامتناع عن ممارسة

الجنس واستخدام الواقي الذكري للمساعدة في الوقاية من الإيدز

وفي البلدان التي تعتبر الصحة العامة فيها من الشواغل العامة، تثار أيضاً مسألة تأثير الجنس على صحة الأفراد. وفي مثل هذه الظروف، حيث توجد تأثيرات صحية ناجمة عن أنشطة جنسية معينة، يثار السؤال حول ما إذا كان الأفراد يتحملون مسؤولية أخلاقية تجاه عامة الناس عن سلوكهم. وقد تتضمن هذه المخاوف إجراء اختبارات دورية منتظمة للكشف عن الأمراض المنقولة جنسياً ، والكشف عن الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، والمسؤولية عن اتخاذ احتياطات أكثر أماناً في ممارسة الجنس ، وأخلاقيات ممارسة الجنس دون استخدام وسائل منع الحمل، مما يؤدي إلى زيادة مستوى حالات الحمل غير المخطط لها والأطفال غير المرغوب فيهم، ومدى الرعاية الشخصية التي يحتاج إليها الفرد من أجل تلبية مساهمته المطلوبة في الصحة العامة لمواطني الأمة.

في المستقبل، سيكون هناك المزيد من القيود على التجنيد الإجباري مع زيادة عدد سكان العالم بشكل كبير كما هو الحال الآن [45] .في الصين، توجد سياسة الطفلين ، وقبل ذلك كانت لديهم سياسة الطفل الواحد والتي كانت مثيرة للجدل للغاية ودخلت حيز التنفيذ في عام ٢٠١٥ [46] .ولكن من حيث التطبيق العملي، ومن خلال مالتوسية أكثر حداثة ، فإن وضع حد لعدد الأطفال الذين يمكن للمرء أن ينجبهم يبدو وكأنه إحدى النظريات القليلة التي لدينا للحد منها [بحاجة لمصدر] .ومع ذلك، فإن

هذا يثير قضايا أخلاقية كبرى حول ما يجب فعله إذا تجاوزت الأسر الحد.

الآداب العامة

انظر أيضًا :الحشمة

غالبًا ما ترتبط قواعد اللباس القانونية والاجتماعية بالجنس. في الولايات المتحدة، هناك العديد من القواعد ضد العري. لا يجوز لأي فرد أن يكون عاريًا حتى على ممتلكاته الخاصة إذا كان بإمكان الجمهور رؤيته. غالبًا ما تُعتبر هذه القوانين انتهاكًا للدستور فيما يتعلق بحرية التعبير. يُقال إنه يجب استخدام الفطرة السليمة عند تحديد ما إذا كان العري مناسبًا أم لا. ومع ذلك، تسمح هاواي وتكساس ونيويورك وماين وأوهايو لجميع النساء بالسير عاريات الصدر في جميع الأماكن التي تسمح للرجال بالسير عراة الصدر. في كاليفورنيا، ليس من غير القانوني المشي عاريًا، ومع ذلك يُنظر إليه باستياء. أيضًا في المتنزهات الحكومية، من القانوني أخذ حمامات الشمس عاريًا ما لم يشتكي مواطن خاص، ثم يتم إخراجك من المكان بالقوة إذا لم يمتثل الفرد. يُنظر إلى الرضاعة الطبيعية في الأماكن العامة أحيانًا على أنها خطأ ويتم تشجيع الأمهات إما على تغطية أنفسهن ببطانية أو الذهاب إلى الحمام لإرضاع أطفالهن حديثي الولادة. في العديد من الظروف، يتم تحديد مدى ملاءمة الرضاعة الطبيعية في الأماكن العامة من خلال حكم الأم. لا توجد قوانين فعلية تحظر ممارسة الرضاعة الطبيعية في الأماكن العامة باستثناء مكانين في إلينوي وميسوري.

العمل الجنسي

انظر أيضًا :إلغاء تجريم العمل الجنسي وحقوق العاملين في مجال الجنس

تُقايض مختلف الأفعال الجنسية بالمال أو غيره من السلع في مختلف أنحاء العالم. وقد تعتمد المواقف الأخلاقية بشأن العمل الجنسي على نوع الفعل الجنسي الذي يتم الاتجار به والظروف التي يتم الاتجار به فيها، وهناك على سبيل المثال مخاوف أخلاقية إضافية بشأن إلغاء الاستقلال في حالة العاملات الجنسيات المتاجر بهن.

كان العمل الجنسي قضية خلافية خاصة داخل الحركة النسائية . قد تنظر بعض النسويات إلى العمل الجنسي كمثال للقمع المجتمعي للعاملات في مجال الجنس من قبل النظام الأبوي . والحجة الأخلاقية التي تكمن وراء هذا الموقف هي أنه على الرغم من الموافقة الظاهرة للعاملة في مجال الجنس، فإن اختيار الانخراط في العمل الجنسي غالبًا ما لا يكون خيارًا مستقلاً، بسبب الضغوط الاقتصادية أو الأسرية أو المجتمعية. قد يُنظر إلى العمل الجنسي أيضًا على أنه إضفاء طابع موضوعي على المرأة. وجهة نظر معارضة تتبناها نسويات أخريات مثل ويندي ماكيلروي هي أن العمل الجنسي هو وسيلة لتمكين المرأة، والحجة هنا هي أنه في العمل الجنسي تتمكن النساء من انتزاع القوة النفسية والمالية على الرجال وهو تصحيح مبرر لعدم التوازن في القوة المتأصل في المجتمع الأبوي. تنظر بعض النسويات إلى العمل الجنسي على أنه مجرد شكل من أشكال العمل الذي ليس جيدًا أو سيئًا من الناحية الأخلاقية، ولكنه

يخضع لنفس الصعوبات التي تواجهها أشكال العمل الأخرى.

إذا تم قبول العمل الجنسي باعتباره غير أخلاقي، فهناك نزاع حول أي من أطراف العقد مسؤول عن الخرق الأخلاقي أو القانوني. تقليديا، في العديد من المجتمعات، يتم وضع العبء القانوني والأخلاقي للذنب إلى حد كبير على العامل الجنسي وليس المستهلكين. في العقود الأخيرة، أعادت بعض البلدان مثل السويد والنرويج وأيسلندا كتابة قوانينها لحظر شراء الخدمات الجنسية ولكن ليس بيعها (على الرغم من أنها لا تزال تحتفظ بالقوانين وتستخدم تكتيكات إنفاذ يقول العاملون في مجال الجنس أنها ضارة بسلامتهم، مثل الضغط على العاملات في مجال الجنس لإخلائهن من مساكنهن.([47]

المثلية الجنسية

في بلاد الشام القديمة، كان الأشخاص الذين ارتكبوا أفعالاً مثلية الجنس يُرجمون حتى الموت في نفس الفترة من التاريخ التي حاول فيها
الشاب ألكيبياديس إغواء سقراط لاستخلاص الحكمة منه. وكما ذكر أفلاطون في كتابه "المأدبة"، لم "يعبث" سقراط مع الشاب ألكيبياديس، بل كان يعامله بدلاً من ذلك كما كان يفعل والده أو أخوه عندما يقضيان الليل معًا في بطانية واحدة. في كتاب "المأدبة" لزينوفون، يتحدث سقراط بقوة ضد تقبيل الرجال لبعضهم البعض، قائلاً إن القيام بذلك سيجعلهم عبيدًا، أي أنهم يخاطرون بشيء يشبه الإدمان على الأفعال المثلية.

لقد قام أغلب علماء الأخلاق العلمانيين المعاصرين منذ أوج النفعية، مثل تي إم سكانلون وبرنارد ويليامز ، ببناء أنظمة أخلاقية حيث تكون المثلية الجنسية مسألة اختيار فردي وحيث تتم الإجابة على الأسئلة الأخلاقية من خلال الاستئناف إلى عدم التدخل في الأنشطة التي تنطوي على بالغين موافقين. ومع ذلك، فإن نظام سكانلون، على وجه الخصوص، يتجه في اتجاه مختلف قليلاً عن هذا ويتطلب ألا يرفض أي شخص يستوفي معايير معينة بشكل عقلاني مبدأ يقر أو يدين فعلًا معينًا. بموجب نظام سكانلون، من الصعب أن نرى كيف يمكن للمرء أن يبني مبدأ يدين المثلية الجنسية بشكل مباشر، على الرغم من أن بعض الأفعال، مثل اغتصاب المثليين، لا تزال حالات واضحة إلى حد ما من السلوك غير الأخلاقي.

انظر أيضا

- ⚤ ***بوابة الجنس البشري***
- حركة مناهضة الإباحية
- معاداة الجنس
- مطاردة الأخطاء وإهداء الهدايا
- سفاح القربى السري
- الحب الحر
- ثقافة التعارف
- الأخلاق الجنسية الكانطية

- الدين والجنس
  - الكاثوليكية والجنس
  - الفقه الإسلامي للجنس
- الحق في الجنس
- الحركة الإيجابية الجنسية
- الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية
- التحرش الجنسي
- الفجور الجنسي
- التشيء الجنسي
- الثورة الجنسية
- نمط حياة متأرجح

مراجع

1. ^انتقل إلى الأعلى[أ ب] :حلواني، راجا (٢٠٢٣)، *"الجنس والجنسانية"، في زالتا، إدوارد ن.؛ نودلمان، أوري (المحرران)، موسوعة ستانفورد للفلسفة (طبعة صيف ٢٠٢٣)، مختبر أبحاث الميتافيزيقيا، جامعة ستانفورد ، تم الاسترجاع في ١٥ أبريل ٢٠٢٤*
2. *"^الأخلاق الجنسية | Encyclopedia.com"* . *www.encyclopedia.com* .
3. ^انظر ملاحظة الاستخدام على. wikt:ethics

٤. ^جوينز، كريس (١٩ فبراير ٢٠٠٤). " النسبية الأخلاقية " . مختبر أبحاث الميتافيزيقا، جامعة ستانفورد {{cite journal}}: تتطلب المجلة الاستشهاد بها |journal=(مساعدة)

٥. ^هير، جون (٢٠١٩)، "الدين والأخلاق "، في زالتا، إدوارد ن. (محرر)، موسوعة ستانفورد للفلسفة (طبعة خريف ٢٠١٩)، مختبر أبحاث الميتافيزيقيا، جامعة ستانفورد ، تم الاسترجاع في ٢٠٢٤-٠٤-١٥

٦. ^أب انتقل إلى الأعلى :كاهيل، ليزا (١٩٨٧). "التدريس الحالي للأخلاق الجنسية ." دراسات: مراجعة ربع سنوية أيرلندية. 76 (301): 20-28. ISSN 0039-3495 . JSTOR 30090816 .

٧. ^أب انتقل إلى الأعلى :بارنهيل، آن (٢٠١٣). " إعادة الجسد إلى الأخلاق الجنسية ." هيباتيا. 28 (1): 1-17. doi : 10.1111/j.1527-2001.2011.01243.x . ISSN 0887-5367 . JSTOR 23352272. S2CID 144579339 .

٨. ^ https://www.exhibit.xavier.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1023&context=hab [URL]

٩. ^أب انتقل إلى الأعلى :حلواني، راجا، "الجنس والجنسانية"، في: موسوعة ستانفورد للفلسفة (طبعة ربيع ٢٠٢٠)، إدوارد ن. زالتا (محرر)، الرابط

= https://plato.stanford.edu/archives/spr2020/entries/sex-sexuality .

١٠. ^ديموك، مارك (٢٠١٧). الأخلاقيات للمستوى المتقدم. أندرو فيشر، دار نشر الكتب المفتوحة. كامبريدج. رقم ISBN 978-1-78374-390-2. OCLC 1004154714 .

١١. ^أ ب ج انتقل إلى الأعلى :نوسباوم، مارثا (١٩٩٩). الجنس والعدالة الاجتماعية. أكسفورد: مطبعة جامعة أكسفورد.

١٢. ^ "قانون الاغتصاب الزوجي في المملكة المتحدة: ما هو؟ | Lawtons Solicitors" . Lawtons Solicitors (المملكة المتحدة) . (تم الاسترجاع في ٢٠١٩-٠٤-١٢ .

١٣. ^ "أين يعتبر المثلية الجنسية غير قانونية؟" . بي بي سي نيوز 10 . فبراير ٢٠١٤ .

١٤. ^ "خرائط - قوانين التوجه الجنسي | ILGA" . Ilga . 14 سبتمبر ٢٠١٧. تم الاسترجاع 2019-04-12 .

١٥. ^سكوت، كاتي (٢٧ يناير ٢٠١٧). "العنف الجنسي والموافقة والتناقضات: دعوة لعلماء الاتصال للتأثير على منع العنف الجنسي" . تم الاسترجاع في ١٨ سبتمبر 2020.

١٦. ^شتاين، مايكل د.؛ فريديبيرج، كينيث أ.؛ سوليفان، ليزا م.؛ سافيتسكي، جاكلين؛ ليفنسون، سوزيت م.؛ هينجسون، رالف؛ ساميت، جيفري هـ. (١٩٩٨-٠٢-

٠٩ . [" (الأخلاق الجنسية)". أرشيفات الطب الباطني 158 (3): 253-257. doi : 10.1001/archinte.158.3.253 . ISSN 0003-9926 . PMID 9472205 .

١٧. ^فريدمان، جاكلين؛ جيسيكا فالنتي (2008). نعم تعني نعم! رؤى القوة الجنسية الأنثوية وعالم بلا اغتصاب . دار سيل للنشر .رقم ISBN 978-1-58005-257-3.

١٨. ^كورينا، هيذر (23 مايو ٢٠٠٧). " ما هو التعليم الجنسي النسوي؟ ". سكارليتين . تم الاسترجاع في 3 أكتوبر 2010 .

١٩. ^كورينا، هيذر (2010-05-11). " كيف يمكن للتربية الجنسية أن تمنع الاغتصاب؟ ". سكارليتين . تم الاسترجاع في 3 أكتوبر 2010 .

٢٠. ^ستيفن جيه شولهوفر (5 مايو ٢٠٠٠). الجنس غير المرغوب فيه: ثقافة الترهيب وفشل القانون (كتاب غلاف عادي) (طبعة جديدة). مطبعة جامعة هارفارد. ص ١، ٢. ISBN 978-0674002036 .

٢١. ^عدد من أعضاء معهد القانون الأمريكي (١٢ مايو ٢٠١٥). " الاعتداء الجنسي [كذا] في معهد القانون الأمريكي - الجدل حول تجريم الاتصال الجنسي في المراجعة المقترحة لقانون العقوبات النموذجي) "مذكرة مقتبسة من أعضاء معهد القانون الأمريكي . lcbackerblog.blogspot.com . (لاري كاتا باكر . تم الاسترجاع في ٢٨ يونيو 2015 . يعرّف القسم

٢١٣.٠ (٥) "الاتصال الجنسي" على نطاق واسع، ليشمل أي لمس لأي جزء من جسم شخص آخر، سواء تم ذلك من قبل الفاعل أو من قبل الشخص الذي تم لمسه. أي نوع من الاتصال قد يكون مؤهلاً؛ لا توجد حدود على جزء الجسم الذي تم لمسه أو الطريقة التي تم لمسه بها ....

٢٢. ^ماكغينيس، كيت (١٩٩٣). شارب، جين (محرر). "نظرية جين شارب للقوة: نقد نسوي للموافقة ."مجلة أبحاث السلام. 30 (1): 101-115. doi : 10.1177 /002234339303000101 1 . I SSN 0022-3433 . JSTOR 424728. S2CID 143552716 .

٢٣. ^دوغان، ليزا؛ هانتر، نان د. (١٩٩٥). حروب الجنس: المعارضة الجنسية والثقافة السياسية . نيويورك: روتليدج. ISBN 978-0-415-91036-1 .

٢٤. ^هانسن، كارين ترانبرج؛ فيليبسون، إيلين جيه. (١٩٩٠). المرأة والطبقة والخيال النسوي: قارئ اشتراكي نسوي . فيلادلفيا: مطبعة جامعة تيمبل. ISBN 978-0-87722-630-7.

٢٥. ^جيرهارد، جين ف. (٢٠٠١). الرغبة في الثورة: الموجة الثانية من النسوية وإعادة كتابة الفكر الجنسي الأمريكي، ١٩٢٠ إلى ١٩٨٢. نيويورك: مطبعة جامعة كولومبيا. ISBN 978-0-231-11204-8 .

٢٦. ^ليدهولدت، دورشين ؛ رايموند، جانيس جي (١٩٩٠). الليبراليون الجنسيون والهجوم على النسوية .

نيويورك: مطبعة بيرغامون. رقم-ISBN 978-0-08-037457-4.

٢٧. ^ فانس، كارول س. (١٩٨٩). المتعة والخطر: استكشاف الجنس الأنثوي . دار ثورسون للنشر. رقم ISBN 978-0-04-440593-1.

٢٨. ^أ ب انتقل إلى الأعلى: بارسونز، إلسي كلوز (يوليو ١٩١٦). " النسوية وأخلاقيات الجنس " . المجلة الدولية للأخلاق. 26 (4): 462-465. doi : 10.1086/intejethi.26.4.2376467 . ISSN 1526-422X .

٢٩. ^ " قوانين سن الرشد حسب الدولة . www.ageofconsent.net . "تم الاسترجاع في 2016-09-25.

٣٠. ^ " هل أنت كبير السن بما يكفي؟ ". موقع اليونيسف . org.تم استرجاعه في 13 أكتوبر 2016.

٣١. ^ " أصوات حقوق الإنسان – ٢١ أغسطس ٢٠٠٨ . Eyeontheun.org. "مؤرشف من الأصل في ٢١ يناير ٢٠١٣ .

٣٢. ^ " الصفحة الرئيسية . AIDSPortal. "مؤرشف من الأصل في ٢٠٠٨-١٠-٢٦ .

٣٣. ^أ ب انتقل إلى الأعلى: " إيران ". "Travel.state.gov. مؤرشف من الأصل في ٢٠١٣-٠٨-٠١ .

٣٤. ^ "موقع الأمم المتحدة لحقوق الإنسان – قاعدة بيانات هيئات المعاهدات – وثيقة – سجل موجز – الكويت . "

٣٥. ^ "ثقافة جزر المالديف – التاريخ، الناس، الملابس، المرأة، المعتقدات، الطعام، العادات، الأسرة، الاجتماعية. Everyculture.com . "

٣٦. ^ فقيم، نورا (٩ أغسطس ٢٠١٢). " بي بي سي نيوز – المغرب: هل يجب أن يكون الجنس قبل الزواج قانونيا؟ ". بي بي سي نيوز.

٣٧. ^ "تشريعات الدول الأعضاء في الإنتربول بشأن الجرائم الجنسية ضد الأطفال – عُمان " (PDF). الإنتربول. مؤرشف من الأصل (PDF) في ١٦ مايو ٢٠١٦ .

٣٨. ^ "تقرير حقوق الإنسان لعام ٢٠١٠: موريتانيا . " State.gov. 8 أبريل ٢٠١١ .

٣٩. ^ الأسئلة الشائعة حول دبي". التعليم في دبي . " Dubaifaqs.com.

٤٠. ^ جود، تيري (١٠ يوليو/تموز ٢٠٠٨). " بريطاني يواجه السجن بسبب ممارسة الجنس على شاطئ دبي – الشرق الأوسط – العالم ." صحيفة الإندبندنت.

٤١. ^ "السودان يجب أن يعيد صياغة قوانين الاغتصاب لحماية الضحايا ." رويترز 28 . يونيو ٢٠٠٧ . مؤرشف من الأصل في ٩ ديسمبر ٢٠١٢ .

٤٢. ^ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. "ريفورلد | حقوق المرأة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا – اليمن". المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

٤٣. ^ الجنس والمجتمع. نيويورك: مرجع مارشال كافنديش. ٢٠١٠. ISBN 978-0761479079.

٤٤. ^ "وجهات نظر عالمية حول الأخلاق: الجنس قبل الزواج". 2014-04-15.

٤٥. ^ ستوكس، والتر ر. (١٩٦٢). "أخلاقياتنا الجنسية المتغيرة". الزواج والحياة الأسرية. 24 (3): 269-272. doi: 10.2307/349142. ISSN 0885-7059. JSTOR 349142.

٤٦. ^ Zeng, Yi; Hesketh, Therese (2016-10-15). "آثار سياسة الطفلين الشاملة في الصين". Lancet. **388** (10054): 1930–1938. doi: 10.1016/S0140-6736(16) 31405-2. ISSN 0140-6736. PMC 5944611. PMID 27751400.

٤٧. ^ "التكلفة البشرية لـ "سحق" السوق: تجريم العمل الجنسي في النرويج: الملخص التنفيذي" (PDF). منظمة العفو الدولية. 2016.

قراءة إضافية

- برتراند راسل، أخلاقنا الجنسية، ١٩٣٦

- جانيت سميث. القانون الطبيعي والأخلاق الجنسية
- جون جيفرسون ديفيس :*الأخلاق الإنجيلية. القضايا التي تواجه الكنيسة اليوم* . دار النشر المشيخية والإصلاحية، فيليبسبرج، نيوجيرسي، ١٩٨٥ .*ملاحظة* : أكثر من نصف هذه الدراسة مخصص لقضايا الجنس البشري والتكاثر والبيولوجيا .رقم ISBN 0-87552-222-X
- فلسفة الجنس. موسوعة الفلسفة على الإنترنت
- ستيفن جيه شولهوفر، *الجنس غير المرغوب فيه: ثقافة الترهيب وفشل القانون* ، مطبعة جامعة هارفارد؛ طبعة جديدة (٥ مايو ٢٠٠٠)، غلاف ورقي تجاري، ٣٣٦ صفحة، رقم ISBN 0674002032 ، رقم ISBN 978-0674002036
- *ليوبا، كلارنس جيمس (١٩٤٨ .(الأخلاق في السلوك الجنسي: دليل حول الشباب والجنس والزواج . نيويورك: مطبعة الجمعية .*
- العاهرة الأخلاقية

ويكيبيديا
الموسوعة الحرة

جنس آمن

الجنس الآمن (بالإنجليزية: safe sex) هو ممارسة النشاط الجنسي بطريقة تقلل من مخاطر الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيا، وقد ظهر هذا المصطلح في ثمانينات القرن العشرين كنتيجة لانتشار مرض الإيدز.[1][2][3] ويُعرف بأنه «النشاط الجنسي من قبل الأشخاص الذين اتخذوا الاحتياطات اللازمة لحماية أنفسهم من الأمراض المنقولة جنسياً مثل الإيدز.» .[4] ويسمى أيضاً «ممارسة الجنس أكثر أماناً»، أو «الجنس المحمي» ، في حين أن «الاتصال الجنسي غير المأمون» أو «ممارسة الجنس غير الآمن» هو النشاط الجنسي دون اتخاذ الاحتياطات اللازمة للحماية ضد الأمراض المنقولة جنسياً. يفضل البعض استخدام تعبير «ممارسة الجنس أكثر أماناً» كمصطلح أدق يعكس حقيقة أن هذه الاحتياطات تقلل ولكن لا تزيل تماما مخاطر انتقال المرض.[5] أصبحت الممارسات الجنسية الآمنة أكثر بروزاً في أواخر ثمانينات القرن العشرين نتيجة لوباء الإيدز. لقد أصبح تشجيع ممارسة الجنس الآمن الآن واحد من أهداف التربية ال جنسية. من وجهة نظر مجتمعية فإن الجنس الآمن يعتبر من استراتيجيات الحد من الأضرار التي تهدف إلى الحد من المخاطر.[6][7]

والحد من المخاطر عن طريق الجنس الآمن ليس مطلق، على سبيل المثال في تقليل خطر انتقال فيروس نقص المناعة البشري من شريك حامل لفيروس نقص المناعة البشرية للشريك المستقبل بدون استخدام الواقي الذكري بالمقارنة بممارسة الجنس الآمن يقدر أن يكون نحو أربعة إلى خمسة أضعاف.[8]

على الرغم من أن بعض ممارسات الجنس الآمن يمكن استخدامها كوسائل منع الحمل لكن معظم أشكال وسائل منع الحمل لا تقي من الأمراض المنقولة جنسياً وبالمثل فإن بعض الممارسات الجنسية الآمنة، مثل اختيار الشركاء والسلوك الجنسي منخفض المخاطر، ليست فعالة كوسائل منع الحمل.

المصطلح

في الآونة الأخيرة، وخاصة داخل كندا والولايات المتحدة، *أصبح استخدام مصطلح الجنس الأكثر أمانا* ، بدلا من *ممارسة الجنس الآمن* أكثر شيوعا من قبل العاملين في مجال الصحة، مما يعكس أن خطر انتقال الأمراض المنقولة جنسيا بسبب نشاطات جنسية مختلفة هي سلسلة متصلة بدلا من التمييز المبسط بين خطر وآمن. ومع ذلك، في معظم البلدان الأخرى، بما في ذلك المملكة المتحدة وأستراليا، لا يزال استخدام مصطلح *الجنس الآمن* شائعا. [بحاجة لمصدر]

على الرغم من أن مصطلح «الجنس الآمن» يستخدم من قبل الأفراد ليشير إلى الوقاية من الحمل، وفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز أو 'الأمراض المنقولة جنسيا إلا أن المصطلح بدأ استخدامه في المقام الأول كنتيجة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. ويعتقد أن مصطلح «الجنس الآمن» استخدم في الكتابات المهنية في عام 1984، في مضمون ورقة عن التأثير النفسي الذي قد يسببه فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز على الرجال مثلي الجنس. ويتعلق هذا المصطلح بضرورة وضع برامج تثقيفية للمجموعات المعرضة للخطر مثل الرجال مثلي الجنس. وبعد سنة، ظهر المصطلح نفسه في مقال نشر في صحيفة نيويورك تايمز. وأكدت هذه المقالة أن معظم المتخصصين ينصحون مرضى الايدز بممارسة

الجنس الآمن. واشتمل المفهوم على الحد من عدد الشركاء الجنسيين، واستخدام المضادات الوقائية، وتجنب تبادل السوائل الجسدية، ومقاومة استخدام العقاقير المخدرة التي تخفض الموانع عن السلوك الجنسي المحفوف بالخطر.[9] وعلاوة على ذلك، في عام 1985، ولأول مرة تم وضع المبادئ التوجيهية للجنس الآمن بواسطة 'التحالف من أجل المسؤوليات الجنسية. وفقا لهذه المبادئ التوجيهية، يمارس الجنس الآمن باستخدام الواقي الذكري عند ممارسة الجنس عن طريق الفم أو الشرج أيضا.[بحاجة لمصدر]

وعلى الرغم من استخدام هذا المصطلح في المقام الأول للذكور مثلي الجنس، إلا إنه في عام 1986 كان انتشار هذا المفهوم لعامة السكان. وقد وضعت برامج مختلفة بهدف تشجيع الممارسات الجنسية الآمنة بين طلاب الجامعات. وركزت هذه البرامج على الترويج لاستخدام الواقي الذكري، ومعرفة أفضل عن تاريخ الشريك الجنسي، والحد من عدد من الشركاء الجنسيين. وصدر في العام نفسه أول كتاب عن هذا الموضوع. وكان عنوان الكتاب «الجنس الآمن في عصر الإيدز»، وكان من 88 صفحة، ووصف الكتاب كل من المقاربات الإيجابية والسلبية للحياة الجنسية.[بحاجة لمصدر] السلوك الجنسي يمكن أن يكون آمنا مثل (التقبيل والمعانقة، والتدليك، والاحتكاك الجسدي، والاستمناء المتبادل، والاستعراض واستراق النظر، والجنس عبر الهاتف، والسادية والماسوشية، دون وجود رضوض أو نزيف، واستخدام أدوات جنسية منفصلة)، أو آمن إلى حد ما (استخدام الواقي الذكري)، أو غير آمن.[9]

في عام 1997، شجع المتخصصين في هذا الشأن على استخدام الواقي الذكري على أنه أكثر الطرق في سهولة الوصول (إلى جانب الامتناع عن ممارسة الجنس) ودعوا إلى وجود إعلانات تلفزيونية تظهر الواقي الذكري. وخلال العام نفسه، أصدرت الكنيسة الكاثوليكية في الولايات المتحدة المبادئ التوجيهية الخاصة بها والتي كانت تحتوي على «الجنس الآمن» عن طريق استخدام الواقي الذكري، وعلى الرغم من ذلك فإنه بعدها بعامين دعا الفاتيكان للعفة والزواج من الجنس الآخر، وهاجم الفاتيكان المبادئ التوجيهية للأساقفة الكاثوليك الأمريكيين.

وأشارت دراسة أجريت في عام 2006 من قبل متخصصين في كاليفورنيا تبين أن التعريفات الأكثر شيوعا عن الجنس الآمن هو استخدام الواقي الذكري (68 ٪ ممن تمت مقابلتهم)، والامتناع عن ممارسة الجنس (31.1 ٪ ممن تمت مقابلتهم)، والزواج الأحادي (28.4 ٪ ممن تمت مقابلتهم) والشريك الآمن (18.7 ٪ ممن تم مقابلتهم).[9]

ويعتقد أن يكون مصطلح «الجنس أكثر أمانا» أكثر عدوانية حيث أنه يوضح بشكل أكبر للأفراد أن أي نوع من النشاط الجنسي ينطوي على درجة معينة من المخاطر.

التركيز على الواقي الذكري ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية

وقد تركز معظم الاهتمام على السيطرة على فيروس نقص المناعة البشرية، وهو الفيروس الذي يسبب مرض الإيدز، من خلال استخدام حاجز حماية للقضيب، والواقي الذكري خاصة. ومع ذلك، فإن فيروس نقص المناعة البشرية هو فيروس ضعيف، ولذلك فالحماية التي تركز على فيروس نقص المناعة البشرية قد لا تحمي من الأمراض المنقولة جنسيا، والتي يمكن أيضا أن تنتقل من خلال مناطق أخرى من الجسم يكون فيها العامل الممرض (الفيروس أو البكتريا) أعلى تواجدا ومقاومة.

احتياطات الجنس الآمن

تجنب الاتصال الجسدي

عن طريق بعض الممارسات مثل تلك المعروفة باسم *الإهاجة الذاتية* ، ويعتبر النشاط الجنسي المنفرد آمن نسبيا. الاستمناء، وهو تحفيز الأعضاء التناسلية الخاصة ذاتيا، هو آمن ما دام لم يحدث اتصال مع سوائل الجسم الخاصة بالأشخاص الآخرون. بعض الأنشطة، مثل الجنس عبر الهاتف "" و"الجنس عبر شبكة الانترنت" والتي تتيح للشركاء للدخول في النشاط الجنسي دون أن يكونوا في نفس الغرفة، والقضاء على المخاطر التي ينطوي عليها تبادل سوائل الجسم.[10]

الجنس بدون إيلاج

المقالة الرئيسة: جنس غير اختراقي

يمكن أن يتم الاستمتاع بمجموعة من الأفعال الجنسية، التي تسمى أحيانا «الجماع الخارجي»، مع الحد من المخاطر من حالات العدوى أو الحمل بدرجة كبيرة. حاولت الدكتورة جوسلين الدرز الجراح العام للرئيس الأمريكي بيل كلينتون أن تشجع على استخدام هذه الممارسات في صفوف الشباب، ولكن موقفها واجه معارضة من عدد من الجهات، بما في ذلك البيت الأبيض نفسه، وأسفر عن فصلها عن العمل من قبل الرئيس كلينتون في ديسمبر كانون الأول عام 1994.[11][12][13]

الجنس بدون ايلاج يشمل ممارسات مثل التقبيل، والاستمناء المتبادل، والفرك أو التدليك، ووفقا لوزارة الصحة في أستراليا الغربية قد تمنع هذه الممارسات الجنسية الحمل، ومعظم الأمراض المنقولة جنسيا. ومع ذلك، فإن الجنس بدون ايلاج لا يحمي من الأمراض التي يمكن أن تنتقل من الجلد إلى الجلد مثل القوباء والثآليل التناسلية. [بحاجة لمصدر]

حماية الحاجز

تستخدم أساليب وقائية مختلفة لتجنب ملامسة الدم أو السوائل المهبلية، أو السائل المنوي أو العوامل الحاملة للمرض (مثل الجلد والشعر والأدوات المشتركة) خلال النشاط الجنسي. ويسمى النشاط الجنسي الذي يستخدم تلك الأساليب **بالجنس المحمي**.

- الواقي الذكري يغطي القضيب أثناء النشاط الجنسي. وهو في أغلب الأحيان مصنوع من المطاط، ويمكن أيضا أن يكون مصنوع من مواد صناعية بما في ذلك البولي يوريثان.
- الواقي الأنثوي والذي يتم وضعه في المهبل قبل الجماع.

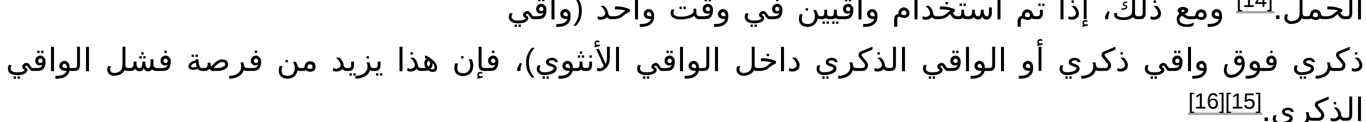
- الحاجز الفموي (في الأصل يستخدم في طب الأسنان) هو ورقة من المطاط تستخدم في الحماية عند ممارسة الجنس عن طريق الفم. يستخدم عادة كحاجز بين الفم والفرج أثناء اللحس أو بين الفم والشرج والفم خلال اللحس الشرجي.
- القفازات الطبية والتي تصنع من من المطاط أو الفينيل، أو النتريل، أو من مادة البوليوريثان يمكن أن تستخدم كحاجز فموي أثناء ممارسة الجنس عن طريق الفم، أو لحماية اليدين أثناء التحفيز الجنسي، مثل الاستمناء. قد يكون بالأيدي جروح خفية التي يمكن أن تسمح لمسببات الأمراض التي تتواجد على جسم الشريك بالعبور من خلالها.
- وهناك طريقة أخرى للحماية من انتقال العامل الممرض هو استخدام القضيب الاصطناعي المحمي أو الذي نُظف بشكل صحيح وغيرها من الأدوات الجنسية. إذا كان الأداة الجنسية سيتم استخدامها في أكثر من فتحة أو شريك، فإن الواقي الذكري يمكن أن يستخدم ويتم تغييره عندما يتم نقل الأداة.



آلة الواقي الذكري

عندما تستخدم الحواجز المصنوعة من المطاط مع مادة مزلقة لها أساس زيتي يمكن يتكسر الهيكل الداخلي للحاجز المطاطي وإزالة الحماية التي يقدمها.

يتم استخدام الواقي (الذكري أو الأنثوي) للحماية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وتستخدم مع أشكال أخرى من وسائل منع الحمل من أجل تحسين فعالية وسائل منع الحمل. على سبيل المثال، فإن استخدام كلا من الواقي الذكري ومبيد النطاف في وقت واحد (كل على حدة، وليس قبل المادة المزلقة) يعتقد أنه يحد من معدلات الحمل التي تظهر أحيانا مع استخدام بعض وسائل منع الحمل.[14] ومع ذلك، إذا تم استخدام واقيين في وقت واحد (واقي ذكري فوق واقي ذكري أو الواقي الذكري داخل الواقي الأنثوي)، فإن هذا يزيد من فرصة فشل الواقي الذكري.[15][16]



الاستخدام السليم للحواجز، مثل الواقي الذكري، يعتمد على نظافة أسطح الحاجز، وما لم يتخذ الحذر يمكن أن يمر التلوث من وإلى السطح.

وذكرت الدراسات التي تم إجرائها لتقييم أداء الواقي الذكري المطاطي أن معدلات القطع والانزلاق تتراوح بين 1.46 ٪ إلى 18.60 ٪.[17] يجب أن يكون وضع الواقي الذكري قبل أن يتم تبادل أي من سوائل الجسم، ويجب استخدامها أيضا أثناء ممارسة الجنس عن طريق الفم.[18]

يكون الواقي ال أنثوي مصنوع حلقتان مرنتان من البولي يوريثان وغشاء فضفاض من البولي يوريثين.[17] ووفقا لتجارب المختبرات، فالواقيات الأنثوية فعالة في منع تسرب سوائل الجسم، وبالتالي انتقال الأمراض المنقولة جنسيا وفيروس الإيدز. تظهر العديد من الدراسات ان ما بين 50 ٪ و73 ٪ من النساء الذين استخدموا هذا النوع من الواقي أثناء الجماع يجدونه أكثر راحة من الواقيات الذكرية أو مريح بنفس الدرجة.

من ناحية أخرى، تقبل الذكور لهذه الواقيات الأنثوية أقل إلى حد ما يصل لحوالي 40 ٪. لأن تكلفة الواقيات الأنثوية أعلى من الواقيات الذكرية، كانت هناك دراسات أجريت بهدف كشف ما إذا كان يمكن إعادة استخدامها. وقد أظهرت الأبحاث أن الواقي الأنثوي المصنوع من البولي يوريثين الغير معطوب لا تتغير سلامته الهيكلية خلال مدة تصل إلى خمس مرات إذا تم تطهيرها بالماء ومنظف منزلي. ومع ذلك، بغض النظر عن هذه الدراسة، فالمتخصصين لا يزالوا يوصون بأن يستخدم الواقي الأنثوي مرة واحدة فقط ويتم التخلص منها بعد ذلك.

الاحتياطات الأخرى

من المعترف به أنه عادة من المستحيل ممارسة الجنس مع شخص آخر بدون أي مخاطر، ولذلك فأن مؤيدي ممارسة الجنس الآمن يوصوا بأن تستخدم بعض الأساليب التالية لتقليل مخاطر انتقال الأمراض المنقولة جنسيا والحمل غير المرغوب فيه.

- التطعيم ضد الأمراض الفيروسية المختلفة التي يمكن أن تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي. من أكثر اللقاحات شيوعا لقاح فيروس الورم الحليمي البشري والذي يحمي ضد أنواع فيروس الورم الحليمي البشري التي تسبب سرطان عنق الرحم، وأيضا لقاح التهاب الكبد الوبائي بي. التطعيم قبل بدء النشاط الجنسي يزيد من فعاليته.
- ختان الذكور وفيروس نقص المناعة البشرية: بعض البحوث التي أجريت مؤخرا، ونصائح منظمة الصحة العالمية) اقترحت أن ختان الذكور يمكن أن يكون مفيدا في منع انتشار عدوى فيروس نقص المناعة البشرية في بعض البلدان. ويعد ختان الذكور من الإجراءات الوقائية المعترف بها من قبل منظمة الصحة العالمية ضد انتقال الفيروس من النساء إلى الرجال. وقد وجدت بعض الدراسات الأفريقية الختان يمكن أن يقلل من معدل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية للرجال بنسبة تصل إلى 60 ٪.[19] بعض الجماعات المناهضة للختان تشكك في هذه النتائج.[20][21] ومع ذلك، على الأقل في جنوب الصحراء الكبرى بأفريقيا، تشير التقديرات أن استخدام الواقي الذكري وبرامج تغيير السلوك تكون أكثر كفاءة وأكثر توفيرا بكثير من العمليات الجراحية مثل الختان.[22]
- تم استخدام الفحص الدوري للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي للحد من الأمراض المنقولة جنسيا في كوبا، وبين ممثلي الأفلام الإباحية. قامت كوبا بتنفيذ برنامج الفحص الإلزامي والحجر الصحي في وقت مبكر في وباء الإيدز.[23] في صناعة الأفلام الإباحية الأميركية، ترفض العديد من شركات الإنتاج استئجار ممثلين دون اختبارات الكلاميديا، والسيلان وفيروس نقص المناعة البشرية التي لا تزيد عن 30 يوما من العمر، واختبارات للأمراض المنقولة جنسيا الأخرى لا يزيد عن 6 أشهر من العمر. وتقول مؤسسة أيم الطبية أن برنامج الفحص قد قلل نسبة الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي إلى 20 ٪ من السكان عامة.[24] الغسل بالماء والصابون يعطل البكتريا المهبلية المفيدة مما قد يزيد من خطر العدوى بالأمراض المنقولة جنسيا.[25][26]
- الزواج الأحادي أو الالتزام بشريك واحد، هو آمن جدا (من ناحية نقل الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي) طالما أن جميع الشركاء غير مصابين. ومع ذلك، قد أصيب العديد من الملتزمين بشريك واحد جنسيا بأمراض المنقولة جنسيا في حالة عدم الإخلاص للشريك أو استخدام حقن المخدرات.
- بالنسبة لأولئك الذين لا يلتزموا بشريك جنسي واحد فإن التقليل من عدد من الشركاء الجنسيين، لا سيما الشركاء الجنسيين المجهولين، يحد من فرص التعرض للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي.

وبالمثل، يمكن للمرء أن يقيد الاتصال الجنسي لمجموعة من الأفراد الموثوق بها—وهذا هو النهج المتبع من قبل بعض ممثلي الأفلام الإباحية وغيرهم من غير الملتزمين بشريك جنسي واحد.

- عند اختيار الشريك الجنسي، يمكن لبعض الخصائص أن تزيد من مخاطر الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيا.[27] وتشمل فرق العمر أكثر من خمس سنوات؛ [27] والإصابة بمرض منقول جنسيا في السنة الماضية؛ [27] ومشاكل مع الكحول؛ [27] وممارسة الجنس مع أشخاص آخرين في العام الماضي.[27]
- التواصل مع الشريك الجنسي يوفر المزيد من الأمان. قبل الشروع في نشاط جنسي، من المفضل أن يناقش الشركاء الجنسيين ما هي الأنشطة الجنسية التي سوف يمارسوها من عدمه وما هي الاحتياطات التي سوف يتخذونها. هذا يمكن أن يقلل من فرص اتخاذ قرارات محفوفة بالمخاطر التي تقرر «في حرارة اللحظة العاطفية».
- إذا كان الشخص نشط جنسيا مع عدد من الشركاء، فمن المفضل إجراء فحوصات الصحة الجنسية الدورية على يد طبيب، وفي حالة ملاحظة أي أعراض غير عادية التماس المشورة الطبية على الفور؛ فيروس العوز المناعي البشري وغيره من العوامل المعدية يمكن أن لا يتسبب في ظهور أعراض أو تتسبب في أعراض غير محددة والتي يمكن أن تشخص خطأ.[28][29]

القيود

في حين أن استخدام الواقي الذكري يمكن أن تقلل من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والعوامل المعدية الأخرى، فإنه لا يفعل ذلك تماما. واقترحت إحدى الدراسات الواقي الذكري يمكن أن يقلل من انتقال الفيروس بنسبة 85 ٪ إلى 95 ٪ ؛ والفعالية فوق 95 ٪ تعتبر من غير المحتمل بسبب احتمالات الانزلاق، أو القطع، أو الاستخدام غير الصحيح.[30] وقالت الدراسة أيضا: «في الواقع، الاستخدام غير المنتظم للواقي الذكري قد يقلل من الفعالية العامة إلى ما يصل إلى 60-70 ٪».[30] p.40.

خلال الجنس الشرجي تكون مخاطر الإصابة الشريك المستقبل بفيروس نقص المناعة البشرية من الشرك المرسل الحامل للفيروس بدون استخدام الواقي الذكري هو حوالي 1 في 120. وتقل نسبة الإصابة للشخص المستقبل في حالة استخدام الواقي الذكري، إلى 1 في 550، مما يمثل حماية أربع إلى خمسة أضعاف.[8] عندما يكون حالة وجود فيروس نقص المناعة البشرية للشريك الجنسي غير معروفة يكون فرصة اصابة الشريك المستقبل بفيروس نقص المناعة البشرية لكل اتصال جنسي شرجي آمن من شريك مرسل حامل للفيروس وشركاء مجهولي حالة الفيروس (بما في ذلك الحلقات التي الواقي الذكري فشلت)، تمثل ثلثا مخاطر اصابة الشريك المستقبل بفيروس عن طريق ممارسة الجنس الشرجي غير الآمن مع مجموعة مماثلة من الشركاء. " [8] p.310.

أساليب غير فعالة

معظم وسائل منع الحمل، فيما عدا بعض أشكال «الجماع الخارجي» والوسائل العازلة، ليست فعالة في منع انتشار الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. ويشمل هذا حبوب منع الحمل، قطع القناة الدافقة، ربط الأنابيب، فإن فترة الأمان وغيرها من طرق منع الحمل.

9 وقد أشير أن مبيد النطاف Nonoxynol يحد من احتمالات انتقال العدوى من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. لكن هناك دراسة أجريت مؤخرا من قبل منظمة الصحة العالمية [31] قد أظهرت أن - Nonoxynol 9 هو مادة حارقة، ويمكن أن يسبب جروح صغيرة في الأغشية المخاطية، والتي قد تزيد من خطر انتقال مسببات الأمراض من خلال التسبب في مزيد من النقاط السهلة للدخول في الجسم. الواقي الذكري مع Nonoxynol - 9 كمادة مزلقة لم يملك كمية كافية من مبيد النطاف لزيادة فعالية وسائل منع الحمل ويجب عدم الترويج لها. [بحاجة لمصدر]

استخدام الحجاب الحاجز أو إسفنج منع الحمل يوفر لبعض النساء حماية أفضل ضد بعض الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، [32] ولكن مع ذلك فهي ليست فعالة لجميع الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي.

الأساليب الهرمونية لا تقدم أي حماية ولا تعتبر وسيلة فعالة لمكافحة انتقال الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي على الرغم من أنها فعالة بنسبة أكثر من 95 ٪ في منع حالات الحمل غير المرغوب فيه. أكثر الوسائل الهرمونية شيوعا هي حبوب منع الحمل عن طريق الفم وسائل منع الحمل، وdepoprogesterone، والحلقة المهبلية واللاصقة.

اللولب النحاسي داخل الرحم والجهاز الهرموني داخل الرحم يوفران حماية تصل إلى 99 ٪ من حالات الحمل ولكنهما لا يوفران أية حماية على الإطلاق في ما يخص الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. المرأة التي تستخدم اللولب النحاسي تحمل خطر أكبر للتعرض لجميع أنواع الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وخاصة مرض السيلان أو الكلاميديا.

العزل (أو «القذف الخارجي»)، والذي يتم فيه إزالة القضيب من المهبل أو الشرج، أو الفم قبل القذف، ليست من الممارسات الجنسية الآمنة، ويمكن أن يؤدي إلى انتقال الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. وذلك لأن وجود سائل ما قبل القذف، والسوائل التي ترشح من مجرى البول قبل القذف الفعلي، قد تحتوي على مسببات الأمراض مثل فيروس نقص المناعة البشرية.[33][34] علاوة على ذلك فأن الميكروبات المسؤولة عن بعض الأمراض، بما في ذلك الثآليل التناسلية، والزهري يمكن أن ينتقل من خلال احتكاك الجلد بالجلد، حتى لو لم يتم حدوث اتصال جنسي عن طريق الفم، أو المهبل، أو الشرج.

الامتناع عن ممارسة الجنس

أحيانا يتم الترويج للامتناع عن ممارسة الجنس كوسيلة لتجنب المخاطر المرتبطة بالاتصال الجنسي، على الرغم من أن الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي قد تنتقل أيضا عن طريق وسائل غير الجنس. قد ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الإبر الملوثة المستخدمة في الوشم، أو ثقب الجسم، أو الحقن. الإجراءات الطبية أو إجراءات طب الأسنان يمكن أن تتسبب في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية أيضا عن طريق الأدوات الملوثة، في حين أن بعض العاملين في الرعاية الصحية اكتسبوا فيروس نقص المناعة البشرية من خلال التعرض المهني لإصابات عرضية من الإبر.[35]

ويوصى الممتنعين عن ممارسة الجنس في كثير من الأحيان أن يكون معهم واقي ذكري على سبيل الاحتياط للوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا والحمل.[36]

الجنس الشرجي

الجنس الشرجي غير المحمي يعتبر من الأنشطة عالية المخاطر بغض النظر عن الميول الجنسية. وتشير البحوث إلى أنه على الرغم من مثلي الجنس من الرجال أكثر عرضة لممارسة الجنس الشرجي، ولكن مغايري الجنس أكثر عرضة لعدم استخدام الواقي الذكري عند القيام بذلك.[37]

يمثل الجنس الشرجي نشاط أعلى خطرا من الجماع المهبلي، وذلك لأن أنسجة من فتحة الشرج والمستقيم يمكن أن تكون رقيقة وتجرح بسهولة، وهذا يشمل استخدام الأدوات الجنسية الشرجية. يمكن للاصابات الطفيفة أن تسمح بمرور البكتيريا والفيروسات، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية. إثارة الشرج بواسطة أداة جنسية يتطلب اتخاذ تدابير سلامة مشابهة لاختراق الشرج بالقضيب، وفي هذه الحالة يتم استخدام الواقي الذكري على الأداة الجنسية بطريقة مماثلة. تتسبب المواد المزلقة التي لها أساس زيتي في تلف المطاط الذي يكون الواقي الذكري، ولذلك تستخدم تلك التي تصنع من مواد مائية بدلا منها. يوجد أيضا واقي ذكري غير مصنوع من المطاط متاح للأشخاص الذين يعانون الحساسية لمادة المطاط (على سبيل المثال، الواقي الذكري المصنوع من البولي يوريثان التي تتوافق مع المواد المزلقة القائم على الزيت أو المياه). [بحاجة لمصدر]

وتبين البحوث أن منطقة الشرج تحتوي على العديد من النهايات العصبية المثيرة جنسيا في كل من الرجل والمرأة. لذلك ليس من المستغرب أن يجد العديد من الشركاء الجنسيين (بما في ذلك مغايري الجنس) متعة من شكل من أشكال 'الجنس الشرجي ('.[38]

المخاطر الرئيسية التي يتعرض لها الأفراد أثناء أداء الجنس الشرجي هي انتقال فيروس نقص المناعة البشرية، فيروس الورم الحليمي البشري، والتهاب الكبد الوبائي ألف *والباكتيريا القولونية*. من أجل التأكد من أن الجنس الشرجي آمن، يجب أن يكون يتأكد الشريك الجنسي من أن منطقة الشرج نظيفة وأن الأمعاء الفارغة وأن الشريك المستقبل للعلاقة الشرجية يكون قادر على الاسترخاء.

بغض النظر عن ما إذا كان يحدث اختراق الشرج باستخدام الاصبع أو القضيب، فإن الواقي الذكري هو أفضل وسيلة لمنع الإصابة بالأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي. وينبغي أن يتجنب الأشخاص ممارسة الجنس عن طريق الشرج إذا تم تشخيص أحد الشركاء بمرض من الأمراض المنقولة جنسيا حتى يثبت أن العلاج كان فعالا.

يلزم اتخاذ تدابير السلامة أيضا عندما يحدث الجنس الشرجي بين الشركاء مغايري الميول الجنسية. وبصرف النظر عن مخاطر انتقال الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، فإن المخاطر الأخرى مثل العدوى تزيد في حالة الجنس الشرجي. ومن المهم أن الرجل يغسل وينظف قضيبه بعد إخراجه من الشرج إذا نوى اختراق المهبل. والسبب هو أن بكتيريا المستقيم تنتقل بسهولة إلى المهبل مما قد يسبب التهابات المهبل.[39]

بما أن المستقيم يمكن أن ينجرح بسهولة، ينصح بشدة استخدام المواد المزلقة حتى عندما يحدث الاختراق باستخدام الاصبع. وخاصة بالنسبة للمبتدئين، يكون استخدام الواقي الذكري في الاصبع كمصدر للحماية ضد أي نوع من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وكمادة مزلقة في الوقت ذاته. معظم الواقيات الذكرية تغطي بمادة مزلقة والتي تسمح بحدوث اختراق أقل إيلاما وأكثر سهولة.

عند حدوث الاتصال بين الفم والشرج، يكون مطلوبا استخدام واقي لأن هذا السلوك الجنسي يعرض لخطر الأمراض مثل التهاب الكبد ألف أو الأمراض المنقولة جنسيا. الحاجز الفموي أو البلاستيك من الوسائل الفعالة للحماية عند ممارسة لحس الشرج.

الأدوات الجنسية

وضع الواقي على أدوات الجنس يوفر صحة جنسية أفضل ويمنع انتقال العدوى إذا تم مشاركة الأداة الجنسية، بشرط استبدال الواقي الذكري عند استخدامها من قبل شريك مختلف. بعض الأدوات الجنسية تصنع من مواد مسامية، والمسام تحتفظ بالفيروسات والبكتيريا، مما يجعل من الضروري تنظيف الأدوات الجنسية (المقابس، أو الهزاز) بدقة، ويفضل استخدام منظفات مصنوعة خصيصا للأدوات الجنسية. الأدوات الجنسية المصنوعة من الزجاج غير مسامية ويسهل تعقيمها بين الاستخدامات. [بحاجة لمصدر]

في حالة أن إحدى الشريكين يكون مصاب بمرض منقول جنسيا من المستحسن ألا يستخدم الشريكين الأدوات الجنسية حتى يثبت أن العلاج فعالا.

كل الأدوات الجنسية يتعين تنظيفها بشكل صحيح بعد الاستخدام. الطريقة التي يتم بها تنظيف الأداة الجنسية يختلف حسب نوع المواد التي تكون مصنوعة منها. تأتي أغلب الأدوات الجنسية مع تقديم المشورة حول أفضل طريقة لتنظيفها وتخزينها ويتعين اتباع هذه التعليمات بدقة.[40] يجب تنظيف الأداة الجنسية ليس فقط عندما يتم تقاسمها مع الآخرين من الأفراد ولكن أيضا عندما يتم استخدامها في أجزاء مختلفة من الجسم (مثل الفم أو المهبل أو فتحة الشرج). أيضا، إذا تم استخدام الواقي الذكري، ينبغي تغييره إذا تم استخدام الأداة الجنسية على أجزاء مختلفة من الجسم. يمكن تنظيف بعض الأدوات الجنسية عن طريق الغلي ولكن ليس كل منهم يتحمل ذلك لذلك يجب أن يتحقق أولا من تعليمات التنظيف لكل أداة. ومع ذلك، فإن أدوات الجنس الشرجي تتطلب تنظيف أكثر حذرا.

الشخص الذي يمتلك أداة جنسية ينبغي أن يتحقق بانتظام من حدوث لخدوش أو فواصل التي يمكن أن تكون أرضا خصبة للبكتيريا. فمن الأفضل أن يتم استبدال الأداة الجنسية المتضررة بواحدة جديدة. وينبغي النظر في استخدام وسائل حماية صحية أكثر من قبل النساء الحوامل اللاتي يستخدمن الأدوات الجنسية. بعض الأدوات الجنسية (مثل السياط أو السلاسل) مصممة خصيصا للتسبب بدرجة معتدلة من الألم أو جروح بسيطة بالجلد. تبادل أي نوع من الأدوات الجنسية التي قد تسبب (نزولاً للدم)غير مستحسن بشدة.

في أي حال، فإن أفضل طريقة لمنع الإصابة أو إصابة شخص ما بمرض من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي هي استخدام وسيلة حماية أثناء الاتصال الجنسي وعدم تغيير الشركاء بشكل متكرر.[41]

انظر أيضًا

- سلوك الإنسان الجنسي
- تحديد النسل
- عازل ذكري
- القضيب
- قذف مبكر
- قذف (أحياء)
- انتصاب
- ضعف الانتصاب
- مراحل العملية الجنسية
- جنس خارجي
- سيلدينافيل

المراجع

1. Chin، H. B.؛ Sipe، T. A.؛ Elder، R.؛ Mercer، S. L.؛ Chattopadhyay، S. K.؛ Jacob، V.؛ Wethington، H. R.؛ Kirby، D.؛ وآخرون (2012). "The Effectiveness of Group-Based Comprehensive Risk-Reduction and Abstinence Education Interventions to Prevent or Reduce the Risk of Adolescent Pregnancy, Human Immunodeficiency Virus, and Sexually Transmitted Infections". *American Journal of Preventive Medicine*. ج. 42 ع. 3: 272–294. DOI:10.1016/j.amepre.2011.11.006. PMID:22341164. مؤرشف من الأصل في 2020-01-02.
2. Staras، A.؛ Cook، L.؛ Clark، B. (أبريل 2009). "Sexual Partner Characteristics and Sexually Transmitted Diseases Among Adolescents and Young Adults". *Sexually Transmitted Diseases*. ج. 36 ع. 4: 232–238. DOI:10.1097/OLQ.0b013e3181901e32. ISSN:0148-5717. PMC:3883137. PMID:19265739.
3. "Anal Sex - Facts and Safe Sex Information". مؤرشف من الأصل في 2015-07-31. اطلع عليه بتاريخ 2010-04-05.
4. "Compact Oxford English Dictionary, Oxford University Press, 2009, Accessed 23/09/09". مؤرشف من الأصل في 2020-03-16.
5. The American Heritage Dictionary of the English Language, Fourth Edition, Houghton Mifflin Company, 2009, Accessed 23/09/09 نسخة محفوظة 29 نوفمبر 2014 على موقع واي باك مشين.

6. "Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006–2015. Breaking the chain of transmission" (PDF). منظمة الصحة العالمية. 2007. مؤرشف من الأصل (PDF) في 2014-03-23. اطلع عليه بتاريخ 2011-11-26.
7. "STI Epi Update: Oral Contraceptive and Condom Use". وكالة الصحة العامة الكندية. 23 أبريل 1998. مؤرشف من الأصل في 2006-09-27. اطلع عليه بتاريخ 2011-11-26.
8. Vittinghoff E, Douglas J, Judson F, McKirnan D, MacQueen K, Buchbinder SP. (1999). Per-contact risk of human immunodeficiency virus transmission between male sexual partners. Am J Epidemiol. 150(3):306-11. بيمد: 10430236 نسخة محفوظة 23 سبتمبر 2009 على موقع واي باك مشين.
9. "How Do Californians Define Safe Sex?" (PDF). مؤرشف من الأصل (PDF) في 2011-06-15. اطلع عليه بتاريخ 2010-07-28.
10. "Safer Sex ("Safe Sex")". مؤرشف من الأصل في 2014-04-08. اطلع عليه بتاريخ 2009-09-23.
11. "Getting Out the Wrecking Ball". Time. 19 ديسمبر 1994. مؤرشف من الأصل في 2013-08-12. اطلع عليه بتاريخ 2009-03-08.
12. Dash، Leon (1997). "Joycelyn Elders: From Sharecropper's Daughter to Surgeon General of the United States of America. - book reviews". *Washington Monthly*. مؤرشف من الأصل في 2012-07-09.
13. Mitchell، Alison (6 نوفمبر 1996). "President Clinton Makes a Celebratory Return to His Starting Point in Arkansas". New York Times. مؤرشف من الأصل في 2009-02-10. اطلع عليه بتاريخ 2009-03-08.
14. Kestelman P, Trussell J (1991). "Efficacy of the simultaneous use of condoms and spermicides". *Fam Plann Perspect*. Family Planning Perspectives, Vol. 23, No. 5. ج. 23 ع. 5: 226–7, 232. PMID:1743276. DOI:10.2307/2135759. مؤرشف من الأصل في 2019-06-11.
15. "Does using two condoms provide more protection than using just one condom?". *Condoms and Dental Dams*. New York University Student Health Center. مؤرشف من الأصل في 2013-02-22. اطلع عليه بتاريخ 2008-06-30.
16. "Are two condoms better than one?". *Go Ask Alice!*. Columbia University. 21 يناير 2005. مؤرشف من الأصل في 2011-12-17. اطلع عليه بتاريخ 2008-06-30.
17. "Methods to Prevent Sexual Transmission of HIV". مؤرشف من الأصل في 2019-04-29. اطلع عليه بتاريخ 2010-07-28.
18. "Sexual Health Education". مؤرشف من الأصل في 2012-11-18. اطلع عليه بتاريخ 2010-07-28.
19. "WHO agrees HIV circumcision plan". *BBC World News*. BBC. 3 مارس 2007. مؤرشف من الأصل في 2019-04-08. اطلع عليه بتاريخ 2008-07-12.
20. الختان وفيروس نقص المناعة البشرية نسخة محفوظة 04 سبتمبر 2017 على موقع واي باك مشين.
21. الختان والإيدز نسخة محفوظة 22 يونيو 2015 على موقع واي باك مشين.
22. Mcallister RG, Travis JW, Bollinger D, Rutiser C, Sundar V (Fall 2008). "The cost to circumcise Africa". *International Journal of Men's Health*. Men's Studies Press. ج. 7 ع. 3: 307–316. ISSN:1532-6306 (Print) 1933-0278 (Online) 1933-0278 (Print). DOI:10.3149/jmh.0703.307. مؤرشف من الأصل في 2020-01-03. {{استشهاد بدورية محكمة}}: تأكد من صحة قيمة |issn= (مساعدة)

23. "Cuba fights AIDS in its Own Way". *The Body*. The Body. 13 يونيو 2009. مؤرشف من الأصل في 08-10-2018. اطلع عليه بتاريخ 13-06-2009.
24. Li, J. Z. (2003). "Virucidal Efficacy of Soap and Water against Human Immunodeficiency Virus in Genital Secretions". *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*. ج. 47 ع. 10: 3321–3322. PMC:201149. PMID:14506048. DOI:10.1128/AAC.47.10.3321-3322.2003. {{استشهاد بدورية محكمة}}: الوسيط author-name-list parameters تكرر أكثر من مرة (مساعدة)
25. Gresenguet، G (يناير 1997). "HIV infection and vaginal douching in central Africa". *AIDS*. ج. 11 ع. 1: 101–6. PMID:9110082. DOI:10.1097/00002030-199701000-00015. مؤرشف من الأصل في 14-07-2018. اطلع عليه بتاريخ 18-08-2010. {{استشهاد بدورية محكمة}}: الوسيط author-name-list parameters تكرر أكثر من مرة (مساعدة)
26. Li, J. Z. (2003). "Virucidal Efficacy of Soap and Water against Human Immunodeficiency Virus in Genital Secretions". *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*. ج. 47 ع. 10: 3321–3322. PMC:201149. PMID:14506048. DOI:10.1128/AAC.47.10.3321-3322.2003. {{استشهاد بدورية محكمة}}: الوسيط author-name-list parameters تكرر أكثر من مرة (مساعدة)
27. Staras، A ؛ Cook، L ؛ Clark، B. (أبريل 2009). "Sexual Partner Characteristics and Sexually Transmitted Diseases Among Adolescents and Young Adults". *Sexually Transmitted Diseases*. ج. 36 ع. 4: 232–238. ISSN:0148-5717. DOI:10.1097/OLQ.0b013e3181901e32. PMID:19265739.
28. Kahn, J. O. and Walker, B. D. (1998). "Acute Human Immunodeficiency Virus type 1 infection". *N. Engl. J. Med*. ج. 331 ع. 1: 33–39. DOI:10.1056/NEJM199807023390107. PMID:9647878.
29. Daar ES, Little S, Pitt J؛ وآخرون (2001). "Diagnosis of primary HIV-1 infection. Los Angeles County Primary HIV Infection Recruitment Network". *Ann. Intern. Med*. ج. 134 ع. 1: 25–9. PMID:11187417. {{استشهاد بدورية محكمة}}: Explicit use of et al. in: |مؤلف= (مساعدة)
30. باء فارغيز، التهاب الدماغ الياباني ماهر وطارق عبد اللطيف بيترمان، بى ام برانسون، ريتشارد Steketee. (2002). الحد من مخاطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية الجنسي : القياس الكمي للعمل في لخطر فيروس نقص المناعة البشرية على أساس اختيار شريك، فعل الجنس، واستخدام الواقي الذكري. ديس الجنس 43 - 38: 29 (1) .Transm. بميد 11773877 نسخة محفوظة 27 نوفمبر 2011 على موقع واي باك مشين.
31. "WHO / Publications" (PDF). مؤرشف من الأصل في 14-01-2007. اطلع عليه بتاريخ 09-10-2020.
32. Fackelmann، Kathy A. (1992). "Diaphragm and sponge protect against STDs - sexually transmitted diseases". *Science News*. مؤرشف من الأصل في 24-06-2012. اطلع عليه بتاريخ 05-04-2010.
33. يجد الباحثون الحيوانات المنوية في السائل المنوي، السائل قبل. *وسائل منع الحمل تحديث التكنولوجيا*. المجلد 14، العدد 10، تشرين الأول 1993، 6 - pp.154. "نسخة مؤرشفة". مؤرشف من الأصل في 12-05-2007. اطلع عليه بتاريخ 24-09-2010.
34. تسوكرمان، Z. وآخرون. [1]قصيرة الاتصالات : هل Preejaculatory القضيب إفراز مصدره في الحيوانات المنوية تحتوي على كوبر الغدة؟ *مجلة التناسل بمساعدة وعلم الوراثة*. حجم 20، العدد 4، نيسان / أبريل 2003، ص 157-159 (3). نسخة محفوظة 15 أكتوبر 2013 على موقع واي باك مشين.

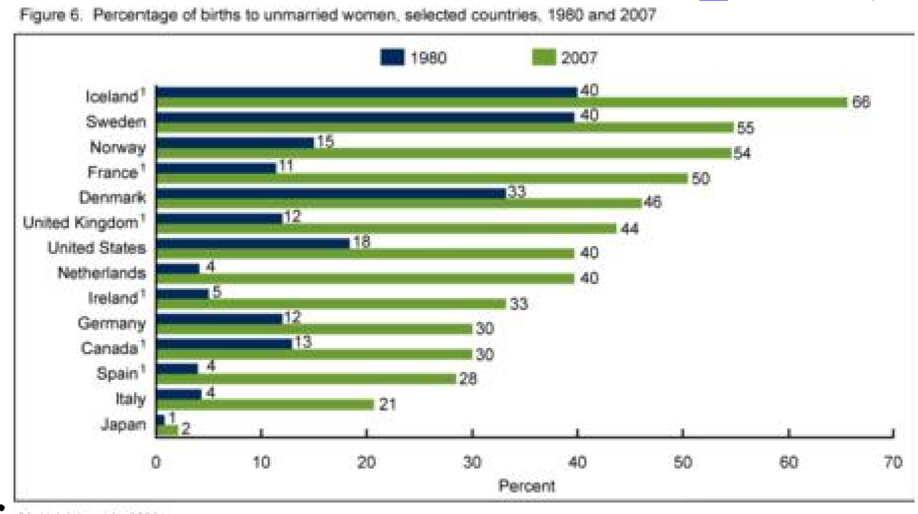
35. Do AN, Ciesielski CA, Metler RP, Hammett TA, Li J, Fleming PL (2003). "Occupationally acquired human immunodeficiency virus (HIV) infection: national case surveillance data during 20 years of the HIV epidemic in the United States". *Infect Control Hosp Epidemiol*. ج. 24 ع. 2: 86–96. DOI:10.1086/502178. PMID:12602690.
36. Kowal D (2007). "Abstinence and the Range of Sexual Expression". في Hatcher, Robert A.؛ وآخرون (المحررون). *Contraceptive Technology* (ط. 19th rev.). New York: Ardent Media. ص. 81–86. ISBN:0-9664902-0-7. {{استشهاد بكتاب}}: Explicit use of et al. in: |محرر= (مساعدة)
37. "حلم الرجل غاي : سحر 'لوب ج : الباحثون مناقشة المستقيم تطوير مبيدات الجراثيم المعدية في ورشة عمل "، بوب Roehr، (15 يونيو 2001) *منطقة خليج سان فرانسيسكو مراسل* bar/2001/BR010617.html http://www.aegis.com/news/bar/2001/BR010617.html نسخة محفوظة 30 ديسمبر 2010 على موقع واي باك مشين.
38. "Anal sex". مؤرشف من الأصل في 16-10-2015. اطلع عليه بتاريخ 05-04-2010.
39. "Anal Sex - Facts and Safe Sex Information". مؤرشف من الأصل في 31-07-2015. اطلع عليه بتاريخ 05-04-2010.
40. "Are sex toys safe?". مؤرشف من الأصل في 24-07-2017. اطلع عليه بتاريخ 31-03-2010.
41. "Sexually Transmitted Diseases". مؤرشف من الأصل في 06-03-2016. اطلع عليه بتاريخ 05-04-2010.

روابط خارجية

- "منع -- الأمراض المنقوجنسيا، وأغوم (رابطة الطب البولية التناسلية)
- السهم : إن الموارد آسيا والمحيط الهادئ ومركز الأبحاث للمرأة
- «المبادئ التوجيهية»، الجمعية البريطانية للصحة الجنسية وفيروس نقص المناعة البشرية (BASHH)
- «أكثر أمنا، طرق الجنس»، إينست فيروس نقص المناعة البشرية
- «دليل لممارسة الجنس الآمن»، Sexuality.org نسخة موجزة، (20k)
- مشورة الأمراض المنقولة جنسيا

-

الجنس قبل الزواج هو نشاط جنسي يمارسه الناس قبل الزواج . يعتبر الجنس قبل الزواج خطيئة في عدد من الأديان ويعتبر أيضًا قضية أخلاقية محرمة في العديد من الثقافات . منذ الثورة الجنسية في الستينيات ، أصبح مقبولًا من قبل بعض الحركات الليبرالية، وخاصة في الدول الغربية . وجدت دراسة أجراها مركز بيو عام ٢٠١٤ حول الأخلاق العالمية أن الجنس قبل الزواج كان يعتبر غير مقبول بشكل خاص في " الدول ذات الأغلبية المسلمة" ، مثل ماليزيا والأردن وباكستان ، حيث تجاوزت نسبة الرفض ٩٠٪ في كل منها، بينما كان الناس في دول أوروبا الغربية الأكثر قبولًا، حيث عبرت إسبانيا وألمانيا وفرنسا عن أقل من ١٠٪ من الرفض[2] .



نسبة المواليد للنساء غير المتزوجات، بلدان مختارة، ١٩٨٠ و٢٠٠٧[1]

محتويات

تعريف

حتى الخمسينيات من القرن العشرين، [3] كان مصطلح "الجنس قبل الزواج" يشير إلى العلاقات الجنسية بين شخصين قبل الزواج من بعضهما البعض [4] .وخلال تلك الفترة، كان من المعتاد في المجتمعات الغربية أن يتزوج الرجال والنساء فوق سن ٢١ عامًا، ولم تكن هناك اعتبارات مفادها أن من يمارس الجنس لن يتزوج. تم استخدام

المصطلح بدلاً من الزنا ، الذي كان له دلالات
سلبية، [3] وكان وثيق الصلة بمفهوم العذرية والموافقة
عليها ، وهي الامتناع عن ممارسة الجنس حتى الزواج.

لقد تحول المعنى منذ ذلك الحين ليشير إلى أي علاقات
جنسية بين شخصين قبل الزواج وإزالة التركيز على علاقة
الأشخاص المعنيين [4] .التعريف به درجة من الغموض .
ليس من الواضح ما إذا كان الجنس بين الأفراد المحظور
عليهم الزواج قانونًا أو العلاقات الجنسية لشخص غير مهتم
بالزواج تعتبر قبل الزواج[3] .

وقد تم اقتراح مصطلحات بديلة للجنس قبل الزواج، بما في
ذلك *الجنس خارج إطار الزواج*) الذي يتداخل
مع الزنا(، *والجنس بين الشباب* ، *والجنس بين
المراهقين* ، *والجنس بين الشباب* . وتعاني هذه
المصطلحات أيضًا من درجة من الغموض، حيث يختلف
تعريف *ممارسة الجنس* من شخص لآخر[3] .

انتشار

في الثقافات الغربية الحديثة، تراجعت القيمة
الاجتماعية للامتناع عن ممارسة الجنس قبل الزواج.
تاريخيًا، كان جزء كبير من الناس يمارسون الجنس قبل
الزواج، على الرغم من أن عدد الراغبين في الاعتراف بذلك لم
يكن مرتفعًا دائمًا. في دراسة أجريت في الولايات المتحدة،
اعترف ٦١ في المائة من الرجال و١٢ في المائة من النساء
المولودين قبل عام ١٩١٠ بممارسة الجنس قبل الزواج؛
ربما كان هذا التفاوت بين الجنسين ناتجًا عن المعايير

الثقافية المزدوجة فيما يتعلق بالاعتراف بالنشاط الجنسي، أو بسبب ارتياد الرجال للبغايا[3] .

بدءًا من عشرينيات القرن العشرين، وخاصة بعد الحرب العالمية الثانية ، أصبح الجنس قبل الزواج أكثر شيوعًا، وخاصة بين النساء. وبحلول نهاية القرن العشرين، كان ما بين ٧٥ و٨٠ في المائة من الأميركيين قد مارسوا الجماع المهبلي قبل سن ٢٢ عامًا. وقد عُزي ذلك إلى أسباب عديدة، بما في ذلك ارتفاع متوسط العمر عند الزواج والتوافر الواسع النطاق لوسائل منع الحمل الفعالة[3] .

وفقًا لمسح أجرته اليونيسف عام ٢٠٠١ ، في ١٠ من أصل ١٢ دولة متقدمة تتوفر عنها بيانات، مارس أكثر من ثلثي الشباب الجنس وهم لا يزالون في سن المراهقة. وفي الدنمارك وفنلندا وألمانيا وأيسلندا والنرويج والمملكة المتحدة والولايات المتحدة ، تزيد النسبة عن ٨٠%. وفي أستراليا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة، يمارس الجنس ما يقرب من ٢٥% من المراهقين في سن ١٥ عامًا و٥٠% من المراهقين في سن ١٧ عامًا [5] .وفي دراسة أجرتها مؤسسة كايزر فاميلي عام ٢٠٠٥ للمراهقين في الولايات المتحدة، أفاد ٢٩% من المراهقين أنهم يشعرون بالضغط لممارسة الجنس، وأفاد ٣٣% من المراهقين النشطين جنسيًا أنهم "كانوا في علاقة شعروا فيها أن الأمور تتحرك بسرعة كبيرة جنسيًا"، و٢٤% "فعلوا شيئًا جنسيًا لم يرغبوا حقًا في القيام به [6] ."أشارت العديد من استطلاعات الرأي إلى ضغوط الأقران كعامل في

تشجيع كل من الفتيات والفتيان على ممارسة الجنس[8] [7] .

وفقًا لمقال نُشر عام ٢٠٠٧ في تقارير الصحة العامة، فإن أغلبية الأميركيين مارسوا الجنس قبل الزواج. وينطبق هذا على الشباب البالغين الحاليين وكذلك الشباب البالغين في أواخر الخمسينيات وأوائل الستينيات. تشير البيانات من المسح الوطني لنمو الأسرة إلى أنه في عام ٢٠٠٢، مارس ٧٧% من الأميركيين الجنس بحلول سن العشرين، ومن هذه النسبة، مارس ٧٥% الجنس قبل الزواج. ومن بين النساء اللاتي ولدن بين عامي ١٩٤٩ و١٩٧٨، مارست حوالي ٩١% منهن الجنس قبل الزواج بحلول سن الثلاثين، ومن بين النساء اللاتي ولدن بين عامي ١٩٣٩ و١٩٤٨، مارس ٨٢% منهن الجنس قبل الزواج بحلول سن الثلاثين[9] .

عند مقارنة المسح الاجتماعي العام لعام ١٩٨٨-١٩٩٦ بمسح عام ٢٠٠٤-٢٠١٢، وجد الباحثون أن المشاركين في عام ٢٠٠٤-٢٠١٢ لم يبلغوا عن المزيد من الشركاء الجنسيين منذ سن ١٨ عامًا، ولا عن المزيد من الجنس أو الشركاء الجنسيين المتكررين خلال العام الماضي مقارنة بمستجيبي المسح السابق. يبدو أنه لا يوجد تغيير كبير في السلوك الجنسي يقارن العصر السابق بالعصر الحالي. كان المستجيبون في العصر الحالي أكثر عرضة للإبلاغ عن ممارسة الجنس مع موعد عابر أو صديق من الإبلاغ عن ممارسة الجنس مع الزوج أو الشريك المنتظم[10] .من عام ١٩٤٣ إلى عام ١٩٩٩، زادت موافقة الشابات على ممارسة الجنس قبل الزواج من ١٢٪ إلى ٧٣٪، ومن ٤٠٪ إلى ٧٩٪

بين الشباب. كما انخفضت نسبة الأشخاص الذين شعروا بالذنب بشأن ممارسة الجنس قبل الزواج خلال هذه الفترة. اعتبارًا من عام ٢٠٠٥، يعتقد أقل من ٢٥٪ من الناس أن ممارسة الجنس قبل الزواج "خطأ دائمًا أو دائمًا تقريبًا[11] ."

الفروق بين الجنسين

في الولايات المتحدة، وجدت دراسة أجريت على مجموعة من الشباب في الجامعة أن الرجال أبلغوا عن مواقف أكثر تساهلاً بشأن الجنس العرضي مقارنة بالنساء [12] .ووجدت دراسة أخرى أنه يمكن تصنيف طلاب الجامعات حسب علاقاتهم المثالية - أولئك الذين يعبرون عن رغبتهم في ممارسة الجنس حصريًا في شراكة ملتزمة لديهم عدد أقل من العلاقات العابرة وشركاء "الأصدقاء مع الفوائد" مقارنة بأولئك الذين تم تصنيفهم على أنهم يرغبون في علاقات "مرنة" وجنس ترفيهي[13] .

وجدت دراسة أجريت عام ٢٠٠٦ لتحليل دراسة علاقات المراهقين في توليدو أن عدد الأولاد الذين أفادوا بوجود شركاء جنسيين غير مواعدين أكبر من عدد البنات. ومن بين هذه العينة، لم يمارس ثلث الأولاد الجنس إلا مع شريكهم الرومانسي. وتمنى ثلث الأولاد الذين مارسوا الجنس مع شريك لا يواعدونه خلال العام الماضي أن تكون الفتاة صديقتهم [14] .ومن المرجح أن يمارس العديد من الشباب الجنس مع شركاء رومانسيين أكثر من المعارف العابرين أو "الأصدقاء الذين لديهم منافع[15] ."

وجدت دراسة أجريت عام ٢٠١١ واستطلعت آراء الشباب حول ردود أفعالهم العاطفية بعد اللقاءات الجنسية قبل الزواج أن الرجال أفادوا بردود أفعال عاطفية أكثر إيجابية وأقل سلبية، وأفاد كل من الرجال والنساء أن التجربة كانت إيجابية إلى حد كبير أكثر من السلبية [16] .أفادت النساء أن استخدام الواقي الذكري كان مرتبطًا بردود أفعال عاطفية أقل إيجابية وأكثر سلبية، وبالنسبة للرجال كان استخدام الواقي الذكري مرتبطًا بردود أفعال عاطفية أقل سلبية [16] .بحثت دراسة استمرت ٢٣ عامًا في فصل عن الجنس البشري في الاختلافات بين الجنسين في ردود أفعال الرجال والنساء تجاه تجربتهم الجنسية الأولى. في السنوات الأولى من الدراسة، أفاد الرجال بمزيد من المتعة وقلق أكبر من النساء، بينما أفادت النساء بمزيد من الشعور بالذنب من الرجال. وجدت دراسات الأقران التي أجريت على مدى ٢٣ عامًا أنه في السنوات اللاحقة، أعربت النساء عن متعة أكبر وذنب أقل. انخفضت الاختلافات بين ردود الأفعال العاطفية بين الرجال والنساء قليلاً خلال ٢٣ عامًا [17] .قد يكون هذا الانخفاض في الاختلافات في الجماع الأول نتيجة لزيادة طبيعية ممارسة الجنس قبل الزواج في أمريكا. قارن استطلاع دولي عبر الإنترنت بين استجابات سكان ٣٧ دولة وأرقام المنتدى الاقتصادي العالمي للمساواة بين الجنسين في تلك البلدان، ووجد أن البلدان التي تتمتع بمساواة عالية بين الجنسين كان لديها مستجيبون أفادوا بمزيد من الجنس العرضي، وعدد أكبر من شركاء الجنس، وأعمار أصغر للجنس الأول، وتسامح أكبر مع الجنس قبل الزواج[18] .

في بعض البلدان، يمكن ربط الاختلافات بين الجنسين في ممارسة الجنس قبل الزواج بالعذرية. ففي الهند، قد تخضع المرأة " لاختبار العذرية " في ليلة زفافها حيث يمكن نفيها من قبل زوجها أو إخضاعها لجريمة شرف إذا تبين أنها لم تعد عذراء. ولا يخضع الرجال لنفس الاختبار ويمكنهم الإفلات من العقاب على ممارسة الجنس قبل الزواج [19] .وفي إيران، إذا اكتشف الزوج أن زوجته مارست الجنس قبل الزواج، فيمكن استخدام ذلك كأساس للطلاق. لذلك، فإن جراحة إعادة بناء غشاء البكارة ليست غير شائعة بالنسبة للنساء الراغبات في إثبات عذريتهن[20] .

الاختلافات العرقية

تختلف الجماعات العرقية والثقافية المختلفة في أمريكا في تدينها ومواقفها الجنسية. فقد وجدت دراسة أجريت على طلاب جامعيين أن الآسيويين لديهم مواقف جنسية أكثر تحفظًا مقارنة باللاتينيين والأوروبيين الأمريكيين. وأفاد اللاتينيون بمواقف جنسية مماثلة لتلك التي يتبناها الأوروبيون الأمريكيون. كما وجد أن النساء الآسيويات واللاتينيات والأوروبيات الأمريكيات اللاتي يتمتعن بمستويات عالية من الروحانية لديهن ارتباط بين المواقف الجنسية المحافظة والتدين المتصور. وكان التدين والأصولية الدينية أقوى من حيث التنبؤ بالمواقف الجنسية المحافظة لدى الأوروبيين الأمريكيين والآسيويين[21] .

في مدينة مومباي الهندية ، أظهرت الأبحاث أن ٣% من الإناث أكدن ممارسة الجنس قبل الزواج و٢٦% من الذكور أكدوا ممارسة الجنس قبل الزواج [22] .أصدر مجلس

السكان، وهي منظمة غير حكومية دولية، تقرير عمل في عام ٢٠٠٦ يظهر إحصائيات مماثلة على المستوى الوطني في الهند، حيث أفاد أقل من عشرة في المائة من الإناث الشابات بممارسة الجنس قبل الزواج، مقارنة بنحو ١٥% إلى ٣٠% من الذكور الشباب [23]. في باكستان ، تم الإبلاغ عن مشاركة ١١% من الرجال في ممارسة الجنس قبل الزواج، على الرغم من أن نسبة أكبر، ٢٩% أفادوا بمشاركتهم في ممارسة الجنس خارج إطار الزواج[24] .

ممارسات الجنس الآمن

يوصي أخصائيو الرعاية الصحية الأشخاص الذين يمارسون الجنس قبل الزواج باتخاذ الاحتياطات اللازمة لحماية أنفسهم من الأمراض المنقولة جنسياً مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز [25] . هناك أيضًا خطر حدوث حمل غير مخطط له في العلاقات بين الجنسين . [26] في جميع أنحاء العالم، يتم تشغيل برامج التربية الجنسية لتعليم طلاب المدارس حول الصحة الإنجابية وممارسات الجنس الآمن والامتناع عن ممارسة الجنس وتنظيم النسل.

إن النشاط الجنسي بين الأشخاص غير المتزوجين الذين لا يستطيعون الوصول إلى المعلومات حول الصحة الإنجابية ووسائل منع الحمل يمكن أن يزيد من معدل حالات الحمل بين المراهقات والإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً .
وتختلف معدلات الحمل بين المراهقات وتتراوح من ١٤٣ لكل ١٠٠٠ فتاة في بعض بلدان إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إلى ٢.٩ لكل ١٠٠٠ فتاة في كوريا الجنوبية. ويبلغ المعدل في الولايات المتحدة ٥٢.١ لكل ١٠٠٠، وهو الأعلى

في العالم المتقدم، وحوالي أربعة أضعاف متوسط الاتحاد الأوروبي [27] [5] .يجب أن تأخذ معدلات الحمل بين المراهقات بين البلدان في الاعتبار مستوى التعليم الجنسي العام المتاح والوصول إلى خيارات منع الحمل.

دِين

غالبًا ما تتشكل وجهات النظر حول ممارسة الجنس قبل الزواج من خلال التعاليم والمعتقدات الدينية، ويرجع ذلك جزئيًا إلى أن النصوص الدينية القديمة تحظر ذلك [28] .
[29]الأشخاص الذين يمارسون الدين بنشاط هم أقل عرضة للانخراط في ممارسة الجنس قبل الزواج أو على الأقل يقضون وقتًا أطول قبل ممارسة الجنس لأول مرة.
[٢٨] [٢٩] المسلمون والهندوس أقل عرضة للإبلاغ عن ممارسة الجنس قبل الزواج من المسيحيين واليهود والبوذيين [28] . الإسلام له أكبر تأثير في المواقف بشأن ممارسة الجنس قبل الزواج . الناس في المجتمعات ذات الأغلبية المسلمة لديهم أقل تقرير عن ممارسة الجنس قبل الزواج [28] .وجدت دراسة نُشرت في عام ٢٠١٣ أن أكثر من ٦٠٪ من المسلمين أفادوا بممارسة الجنس قبل الزواج، مقارنة بـ ٦٥٪ من الهندوس، و٧١٪ من المسيحيين (أساسًا في أوروبا وأمريكا الشمالية)، و٨٤٪ من اليهود وأكثر من ٨٥٪ من البوذيين الذين أفادوا بممارسة الجنس قبل الزواج [28] .المسيحية واليهودية والإسلام لديها قواعد صارمة حول سلوكيات معينة والجنس خارج إطار الزواج، وعلى النقيض من ذلك، "لا توجد قواعد صارمة مماثلة في البوذية حول سلوكيات معينة [30] [28]] . "ينظر الطلاب

الذين يلتحقون بجامعة قائمة على الإيمان (مسيحية في الغالب) إلى النشاط الجنسي قبل الزواج بشكل أكثر سلبية من الطلاب الذين لا يلتحقون بها[31] .

وجهات نظر ثقافية

تختلف القبولات الثقافية لممارسة الجنس قبل الزواج باختلاف الأفراد والثقافات والفترات الزمنية. فقد كانت الثقافات الغربية ترفضها تقليديًا، بل وتحظرها أحيانًا. وفي ثقافات أخرى، مثل شعب موريا في ماديا براديش ، فإن ممارسة الجنس قبل الزواج مقبولة ومتوقعة في بعض الأحيان[3] .

يمكن أن تختلف وجهات النظر الفردية داخل مجتمع معين بشكل كبير، مع توقعات تتراوح من الامتناع التام عن ممارسة الجنس إلى ممارسة الجنس العرضي المتكرر. تعتمد هذه الآراء على نظام القيم لحامليها ، كما شكله آباؤهم ودينهم وأصدقائهم وخبراتهم وفي كثير من الحالات وسائل الإعلام[3] . زادت المساكنة غير المتزوجة والولادات خارج إطار الزواج في العديد من الدول الغربية خلال العقود القليلة الماضية. يناقش الخبير الاقتصادي جيريمي جرينوود (٢٠١٩، الفصل ٤) كيف أدى التقدم التكنولوجي في وسائل منع الحمل إلى زيادة ممارسة الجنس قبل الزواج وقلة الوصمة من قبل الآباء والكنائس والحكومات. يزعم أن العزاب يزنون التكلفة (الحمل المحتمل) وفائدة ممارسة الجنس قبل الزواج. مع تحسن وسائل منع الحمل، انخفضت تكلفة النشاط الجنسي قبل الزواج. يزن الآباء والمؤسسات الاجتماعية أيضًا تكلفة وفائدة التنشئة

الاجتماعية. أدى التحسن التكنولوجي في وسائل منع الحمل إلى تقليل فائدة التنشئة الاجتماعية لأن النشاط الجنسي قبل الزواج لم يعد محفوفًا بالمخاطر من حيث حالات الحمل غير المرغوب فيها، مما وضع ضغطًا على الآباء والمؤسسات الاجتماعية. ونتيجة لذلك، كان هناك تغيير اجتماعي.

المملكة المتحدة

كان ممارسة الجنس قبل مراسم الزواج العلنية أمرًا طبيعيًا في الكنيسة الأنجليكانية حتى قانون هاردويك للزواج لعام ١٧٥٣ ، والذي فرض لأول مرة أن تتم جميع الزيجات في إنجلترا وويلز في كنيستهم الرعوية) . كان القانون ينطبق أيضًا على الكاثوليك ، لكن اليهود والكويكرز كانوا معفيين .(قبل سنه، كان الأزواج يعيشون وينامون معًا بعد خطوبتهم أو" الزوجين"، والذي كان يُعتبر زواجًا قانونيًا. حتى منتصف القرن الثامن عشر، كان من الطبيعي والمقبول أن تكون العروس حاملاً في حفل الزفاف ، وهو الحفل العام اللاحق للزواج. جمع قانون الزواج بين حفلي الزواج والزفاف، وبحلول بداية القرن التاسع عشر، نصت الاتفاقية الاجتماعية على أن تكون العرائس عذراوات عند الزواج. أصبح الزواج غير الشرعي أكثر تثبيطًا اجتماعيًا، حيث انخفضت حالات الحمل الأولى خارج إطار الزواج من ٤٠ ٪ إلى ٢٠ ٪ خلال العصر الفيكتوري. في بداية القرن الحادي والعشرين، ارتفع الرقم مرة أخرى إلى ٤٠ ٪[32] .

في المملكة المتحدة، وصلت نسبة المواليد خارج إطار الزواج إلى ٤٧.٦% بحلول عام ٢٠١٢ [33] .وفي عام ٢٠١٤،

وجد ١٣% فقط من السكان أن ممارسة الجنس قبل الزواج أمر غير مقبول[2] .

الولايات المتحدة

خلال الفترة الاستعمارية، كان الجنس قبل الزواج يُنظر إليه باستياء في العلن، ولكن تم التسامح معه في السر إلى حد ما. غالبًا ما كان يُسمح للمراهقين غير المتزوجين بقضاء الليل في السرير معًا، على الرغم من محاولة بعض التدابير مثل ربط الأزواج في بعض الأحيان لمنع الجماع. على الرغم من التسامح إلى حد ما مع الجنس قبل الزواج، إلا أن إنجاب طفل خارج إطار الزواج لم يكن كذلك. إذا نتج الحمل عن ممارسة الجنس قبل الزواج، كان من المتوقع أن يتزوج الزوجان الشابان. تكشف سجلات الزواج والولادة من أواخر القرن الثامن عشر أن ما بين ٣٠ و ٤٠ في المائة من عرائس نيو إنجلاند كن حوامل قبل الزواج[34] .

تسبب الانتشار المتزايد للسيارات، والتغييرات المقابلة في ممارسات المواعدة، في انتشار ممارسة الجنس قبل الزواج بشكل أكبر. وجد ألفريد كينسي أن النساء الأمريكيات اللائي أصبحن ناضجات جنسياً خلال عشرينيات القرن العشرين كن أقل احتمالية لأن يكن عذراوات عند الزواج من أولئك اللائي أصبحن ناضجات قبل الحرب العالمية الأولى. ومع ذلك، كانت غالبية النساء خلال عشرينيات القرن العشرين تحت سن الثلاثين عذراوات عند الزواج، ونصف هؤلاء اللائي لم يكن كذلك مارسن الجنس مع خطيبهن فقط [35] .وجد استطلاع أجري عام ١٩٣٨ لطلاب الكليات الأمريكية أن ٥٢٪ من الرجال و ٢٤٪ من النساء مارسوا

الجنس. أفادت ٣٧٪ من النساء اللائي شملهن الاستطلاع بأنهن عذراوات لكنهن اعتقدن أن ممارسة الجنس خارج الزواج مقبولة [36] .قبل منتصف القرن العشرين، كانت الحياة الجنسية مقيدة بشكل عام. كانت التفاعلات الجنسية بين الأشخاص الذين ليس لديهم خطط للزواج تعتبر غير مقبولة، مع تخفيف الخطوبة قليلاً من الوصمة. ومع ذلك، لا يزال الجنس قبل الزواج يُنظر إليه باستياء[3] .

بدءًا من الخمسينيات من القرن العشرين، ومع شيوع ممارسة الجنس قبل الزواج، خفت الوصمة المرتبطة به بالنسبة للعديد من الناس. في عام ١٩٦٩، كان ٧٠% من الأميركيين يرفضون ممارسة الجنس قبل الزواج، ولكن بحلول عام ١٩٧٣ انخفض هذا الرقم إلى ٥٠ [37] .%وبحلول عام ٢٠٠٠، كان ما يقرب من ثلث الأزواج في الولايات المتحدة يعيشون معًا قبل الزواج. وخلال النصف الثاني من القرن العشرين، ظل الجنس قبل الزواج ثابتًا بالنسبة للرجال، ولكن ٦٠% من النساء فقدن عذريتهن قبل الزواج خلال نفس الفترة [38] .وقد أدى هذا إلى تغيير الأسرة النووية التقليدية ، حيث يعيش نصف جميع الأطفال مع أحد الوالدين في مرحلة ما من حياتهم[38] .

خلال هذه الفترة من التحرر الجنسي ، أصبحت الوسائط الجنسية والمواد الإباحية أكثر انتشارًا وأصبحت ممارسة الجنس قبل الزواج أمرًا طبيعيًا. اعتبر الأشخاص الذين شاهدوا المواد الإباحية ممارسة الجنس قبل الزواج بين البالغين والمراهقين أمرًا مقبولًا اجتماعيًا[39] .

ومع ذلك، اعتبر ٣٠% من السكان ممارسة الجنس قبل الزواج أمراً غير مقبول في دراسة أجريت عام ٢٠١٤، بينما وجده ٢٩% مقبولاً، واعتبره ٣٦% غير قضية أخلاقية[2] [3] .

دراسات

وفقًا لدراسة تمت مراجعتها من قبل النظراء عام ٢٠٠٤ ونشرت في *مجلة الزواج والأسرة*، وجدت أن النساء اللاتي لديهن أكثر من علاقة جنسية قبل الزواج لديهن احتمالية أعلى على المدى الطويل للاضطرابات إذا تزوجن، مع كون هذا التأثير "الأقوى بالنسبة للنساء اللاتي لديهن اتحادات سكنية مشتركة متعددة قبل الزواج [40] ."وجد كان ولندن (١٩٩١) أن ممارسة الجنس قبل الزواج والطلاق مرتبطان بشكل إيجابي[41] .

قانون

في ديسمبر ٢٠٢٢، أقر البرلمان الإندونيسي مشروع قانون يجرم جزئيًا ممارسة الجنس خارج إطار الزواج والمعاشرة [42] . صرح المسؤولون الحكوميون أن القانون الجنائي الجديد يحترم الخصوصية وحقوق الإنسان، نظرًا لكون القانون مُدونًا ويستند إلى شكوى، والتي لا يمكن تقديمها إلا من قبل الزوج أو الوالدين أو الأطفال. مع القانون، توقعت الحكومة أن سلطات إنفاذ القانون المحلية لن تغزو الخصوصية بسبب تدوينها ولن يكون هناك المزيد من السلطة التنظيمية المحلية الشاملة لسلطات إنفاذ القانون المحلية. قال نائب وزير القانون وحقوق الإنسان :
"عندما يتم تنظيم هذه المواد في القانون الجنائي، فلن تكون

هناك مداهمات بالتأكيد". وأوضح أنه حتى الآن، كانت هناك لوائح في العديد من المناطق بناءً عليها، نفذ ضباط وكالة النظام العام (Satpol PP) مداهمات على الفنادق والنزل. وقال إنه بعد تنظيم المواد في القانون الجنائي وتقديم تفسير لها، سيتم إلغاء جميع اللوائح التي تقع تحت القانون [43] .إندونيسيا ذات أغلبية مسلمة[45] [44] .

انظر أيضا

- ⚤بوابة الجنس البشري

- الزنا
- الجنس العرضي
- الغش
- الزنا
- الحب الحر
- عدم الشرعية
- ليلة واحدة
- الدين والجنس
- حفل زفاف بالبندقية
- والد واحد
- زواج تجريبي

مراجع

الاستشهادات

١. ^ "الأنماط المتغيرة للإنجاب غير الزوجي في الولايات المتحدة" . مركز السيطرة على الأمراض/المركز الوطني لإحصاءات الصحة 13 . مايو ٢٠٠٩ .تم الاسترجاع في 24 سبتمبر. 2011

٢. ^ أ ب ج انتقل إلى الأعلى: "وجهات نظر عالمية حول الأخلاق - ممارسة الجنس قبل الزواج" . مشروع مواقف بيو العالمية. ١٥ أبريل ٢٠١٤ . مؤرشف من الأصل في ٦ أغسطس ٢٠١٨ .تم الاسترجاع في 31 يوليو. 2014

٣. ^ أ ب ت ث ج ح خ د ذ ر ز ح ط ي انتقل إلى الأعلى: الجنس والمجتمع ٦٦٣-٦٦٦.

٤. ^ أ ب انتقل إلى الأعلى: ريجنيروس وآخرون.

٥. ^ أ ب انتقل إلى الأعلى: اليونيسيف. (٢٠٠١). "جدول دوري للمواليد بين المراهقين في الدول الغنية" (PDF) . مؤرشف من الأصل (PDF) في ٢٩ يونيو ٢٠٠٧ (888 .كيلوبايت) . تم الاسترجاع في ٧ يوليو ٢٠٠٦.

٦. ^ "USTeen Sexual Activity" (PDF) . مؤرشف من الأصل (PDF) في ٢٠١٦-٠٣-٠٤ .تم الاسترجاع 2020-05-10 . (147 كيلوبايت (مؤسسة عائلة القيصر، يناير ٢٠٠٥. تم الاسترجاع في ٢٣ يناير ٢٠٠٧

٧. ^ الحملة الوطنية لمنع الحمل بين المراهقات. (١٩٩٧). ما تخبرنا به بيانات الاستطلاعات: ملخص للاستطلاعات السابقة حول الحمل بين المراهقات . تم استرجاعه في ١٣ يوليو ٢٠٠٦. تم أرشفته في ١٣ مايو ٢٠٠٨، على موقع واي باك مشين

٨. ^ألين، كولين. (٢٢ مايو ٢٠٠٣ " .(الضغوط الاجتماعية والجنس بين المراهقين . "علم النفس اليوم. تم استرجاعه في ١٤ يوليو ٢٠٠٦ .

٩. " .LB Finer (2007). ^اتجاهات ممارسة الجنس قبل الزواج في الولايات المتحدة، ١٩٥٤-٢٠٠٣ . "تقارير الصحة العامة .(1) **122** . تقرير الصحة العامة -73 : 8. doi : 10.1177/003335490712200110 . PMC 1802108. PMID 17236611 .

١٠. MA Monto ^:" .AG Carey (2014) معيار جديد للسلوك الجنسي؟ هل تدعم بيانات المسح الاجتماعي العام الادعاءات المرتبطة بـ"ثقافة الاتصال الجنسي"؟ ." مجلة أبحاث الجنس -605 :(6 **)** 51 . 615. doi : 10.1080/00224499.2014.906031 . PMID 24750070. S2CID 42148077 .

١١. ^ BE Wells; JM Twenge (2005). "التغيرات في السلوك والمواقف الجنسية للشباب، ١٩٤٣- ١٩٩٩ : تحليل تلوي عبر الزمن ." مراجعة علم النفس العام -249-261. doi : 10.1037/1089 :(3) **9** . 2680.9.3.249 . S2CID 145404242 .

١٢. ^ Sprecher S, Treger S, Sakaluk JK " .(2013)المعايير الجنسية قبل الزواج والجنسانية الاجتماعية: الجنس والعرق والاختلافات بين الفئات العمرية– 1395 :(8) **42** . Arch Sex Behav ."

405. doi : 10.1007/s10508-013-0145-6 . PMID 23842785. S2CID 11575564 .

١٣. Olmstead SB ^، Billen RM، Conrad KA، Pasley K، Fincham FD (2013). " الجنس والالتزام والعلاقات الجنسية العرضية بين الرجال الجامعيين: تحليل مختلط الأساليب ". Arch Sex Behav . **42** (4): 561–71. doi : 10.1007/s10508-012-0047-z . PMID 23297148. S2CID 4248050 .

١٤. ^ Schmoldt A, Benthe HF, Haberland G (2006). " سياقات العلاقة الجنسية "غير العلائقية ". "مجلة أبحاث المراهقين . **21** (5): 459-483. doi : 10.1177/0743558406291692 . S2CID 145785599 .

١٥. ^ Furman W, Shaffer L (2011). " الشركاء الرومانسيون، والأصدقاء، والأصدقاء الذين لديهم منافع، والمعارف العابرون كشركاء جنسيين " . J Sex Res . **48** (6): 554–64. doi : 10.1080 /00224499.2010.535623 . PMC 3163778. PMID 21128155 .

١٦. ^أ ب انتقل إلى الأعلى :أوين جيه، فينشام إف دي (٢٠١١). "ردود الأفعال العاطفية للشباب بعد لقاءات الجماع ". Arch Sex Behav . **40** (2): 321–30. doi : 10.1007/s10508-010-9652-x . PMID 20809375. S2CID 4171705 .

١٧. ^ Sprecher S (2014). "دليل على التغير في ردود أفعال الرجال مقابل النساء العاطفية تجاه أول اتصال جنسي: دراسة استمرت ٢٣ عامًا في دورة جنسية بشرية في جامعة في الغرب الأوسط". J Sex Res . **51** (4): 466–72. doi : 10.1080/00224499.2013.867923 . PMID 24611882. S2CID 42350428 .

١٨. ^ Baumeister RF, Mendoza JP (2011). "Cultural variations in the sexual marketplace: gender equality correlates with more sexual activity". J Soc Psychol . **151** (3): 350–60. doi : 10.1080/00224545.2010.481686 . PMID 21675186. S2CID 29088985 .

١٩. ^ سينغ، شري كانت؛ فيشواكارما، ديبانجالي؛ شارما، سانتوش كومار (٢٠٢٠-٠٩-٠١). " علم الأوبئة للسلوك الجنسي قبل الزواج في الهند: استكشاف الاختلافات بين الجنسين ". مجلة إدارة الصحة . **22** (3): 389-412. doi : 10.1177/0972063420937938 . S2CID 225186896 .

٢٠. ^ مختاري، سابا؛ شريعة، سيد وحيد؛ أردبيلي، مهرداد افتخار؛ شلباقان، محمد رضا (٢٠٢٠-٠٧-١٦). " اتجاهات الطلاب الإيرانيين تجاه الجنس قبل الزواج والزواج والأسرة في التخصصات الجامعية المختلفة ". مجلة الصحة الكلية الأمريكية . **70** (4): 1186-1194. دوى

. 10.1080/07448481.2020.1789150 : ردمك 0744-8481 . بميد 32672512 . S2CID 220580888 .

٢١. ^ Ahrold TK, Meston CM (2010). " الاختلافات العرقية في المواقف الجنسية لطلاب الجامعات الأمريكية: عوامل الجنس والتثاقف والتدين ". Arch Sex Behav . 39 (1): 190–202. doi : 10.1007/s10508-008-9406-1 . PMC 4426857. PMID 18839302 .

٢٢. ^ جوزيف، سعاد؛ نجم آبادي، أفسانا (٢٠٠٣). موسوعة المرأة والثقافات الإسلامية: الأسرة والجسد والجنس والصحة . دار بريل للنشر . ص ٣٨٧. ISBN 9789004128194 .

٢٣. ^ هيمانشي، داوان؛ كوروب، سايرا (٢٤ أكتوبر ٢٠٠٦). " الجنس قبل الزواج: الفتيات يفضلن الصمت ". صحيفة تايمز أوف إنديا" . تم الاسترجاع في 7 سبتمبر 2017.

٢٤. ^ مير، علي م.؛ عبد الواجد، ستيفن بيرسون؛ ممريز خان وعرفان مسعود (٢٠١٣). " استكشاف السلوكيات الجنسية غير الزوجية للذكور في المناطق الحضرية في باكستان ". الصحة الإنجابية" . 10 (1): 22. doi : 10.1186/1742-4755-10-22 . ISSN 1742-4755 . PMC 3639093. PMID 23577856 .

٢٥. ^مركز السيطرة على الأمراض.

٢٦. Speidel ^، Harper، and Shields؛ ٢٠٠٨.

٢٧. ^ Treffers PE (نوفمبر ٢٠٠٣). "حمل المراهقات مشكلة عالمية ." تيد تيجشر جينيسكد) باللغة الهولندية . *147* (47): 2320–5. بميد) . 14669537

٢٨. ^أ ب ت ث ج ح د ه و انتقل إلى الأعلى :آدامسيك، إيمي؛ هايز، بريتاني إي. (٢٠١٢-٠٨-٣٠) . " الدين والسلوكيات الجنسية: فهم تأثير الثقافات الإسلامية والانتماء الديني في تفسير الجنس خارج الزواج . " المراجعة الاجتماعية الأمريكية . *77* (5): 723-746. doi : 10.1177/0003122412458672 . S2CID 143083219 .

٢٩. ^أ ب انتقل إلى الأعلى :يونج، جونج هيون (٢٠١٥-٠٧-٢٠) . " تحليل عبر وطني للدين والمواقف تجاه ممارسة الجنس قبل الزواج: هل السياقات الاقتصادية مهمة؟ . " وجهات نظر اجتماعية . *59* (4): 798-817. doi : 10.1177/0731121415595428 . S2CID 147856380 .

٣٠. ^هارتنيت، كيفن (٣ مارس ٢٠١٣) . " أي الديانات تشهد أكبر عدد من حالات ممارسة الجنس قبل الزواج؟ . " بوسطن جلوب .

٣١. ^يونج، هانسيل تيو سزي؛ سيمون، أماندا (٢٠٢٠-٠٣-١١) . " تصورات ممارسة الجنس قبل الزواج بين الطلاب في جامعة قائمة على الإيمان . " السلوك البشري

التنمية والمجتمع. **21** (1): 16-27. ISSN 2651-1762 .

٣٢. ^ " أسطورة عدم ممارسة الجنس BBC . " " . News . 2002-10-03 . تم الاسترجاع في 24 مايو. 2012

٣٣. ^يوروستات - واجهة الجداول والرسوم البيانية والخرائط(TGM)

٣٤. ^الخطوبة والحرية الجنسية في أمريكا في القرن الثامن عشر

٣٥. ^لينج، بيتر (نوفمبر ١٩٨٩). " الجنس والسيارات في عصر الجاز " . تاريخ اليوم. (11) **39** .

٣٦. " " ^ الشباب والجنس: " ١٣٠٠ شاب وشابة يجيبون على الأسئلة " . الحياة. 1938-06-06 . ص. ٦٦ .تم الاسترجاع في ٩ ديسمبر. 2011

٣٧. ^أليشا دوان (٢٠٠٧). المعارضة والترهيب: حروب الإجهاض واستراتيجيات المضايقة السياسية . مطبعة جامعة ميشيغان. ص ٥٨-٥٩. ISBN 9780472069750 .

٣٨. ^أ ب انتقل إلى الأعلى: أسدي، محمد (٢٠١٥-٠١-٠٢). " التحول الجنسي: الجنس قبل الزواج، والأسرة النووية، و"القيام" بالجنس " . دراسات المرأة. (1): **44** . 23-53. doi : 10.1080/00497878.2014.971216 . ISSN 0049-7878 . S2CID 144788632 .

٣٩. ^رايت، بول جيه. (يناير ٢٠١٥). "مواقف الأميركيين تجاه ممارسة الجنس قبل الزواج واستهلاك المواد الإباحية: تحليل وطني". أرشيف السلوك الجنسي. 44 (1): 89-97. doi : 10.1007/s10508-014-0353-8. ISSN 0004-0002. PMID 25273378. S2CID 29088118.

٤٠. ^ Teachman, Jay (2003). "الجنس قبل الزواج، والمعاشرة قبل الزواج، وخطر حل الزواج اللاحق بين النساء". مجلة الزواج والأسرة. 65 (2): 444-455. doi : 10.1111/j.1741-3737.2003.00444.x. النساء اللاتي يعشن معًا قبل الزواج أو يمارسن الجنس قبل الزواج لديهن احتمال متزايد للتفكك الزوجي. بالنظر إلى التأثيرات المشتركة للمعاشرة قبل الزواج والجنس قبل الزواج، بالإضافة إلى تاريخ العلاقات قبل الزواج، فإن هذا يوسع نطاق الأبحاث السابقة. إن النتيجة الأكثر بروزاً من هذا التحليل هي أن النساء اللاتي تقتصر علاقاتهن الحميمة قبل الزواج على أزواجهن - إما الجنس قبل الزواج وحده أو المعاشرة قبل الزواج - لا يتعرضن لخطر متزايد للطلاق. النساء اللاتي لديهن أكثر من علاقة حميمة قبل الزواج فقط هن الأكثر عرضة لخطر التفكك الزوجي. ويكون هذا التأثير أقوى لدى النساء اللاتي لديهن علاقات رئاسية مشتركة متعددة قبل الزواج.

٤١. ^ Teachman, Jay (2003). "الجنس قبل الزواج، والمعاشرة قبل الزواج، وخطر حل الزواج اللاحق بين النساء". مجلة الزواج والأسرة. 65 (2): 444-

455. doi : 10.1111/j.1741-3737.2003.00444.x . الأدبيات حول العلاقة بين الجماع قبل الزواج والطلاق محدودة. وجد كاهن ولندن (١٩٩١) علاقة إيجابية قوية نسبيًا بين الاثنين. واقترحا، كما هو الحال بالنسبة للمعاشرة قبل الزواج، أن العلاقة قد تكون بسبب الانتقائية فيما يتعلق بالخصائص الموجودة مسبقاً أو التصورات المتغيرة للزواج والبدائل للزواج التي تحدث نتيجة للانخراط في الجنس قبل الزواج .

٤٢. ^ " إندونيسيا تمرر تشريعًا يحظر ممارسة الجنس خارج إطار الزواج " . الغارديان . 2022-12-06 . تم الاسترجاع. 2022-12-13

٤٣. ^ " قانون جنائي جديد واحترام الخصوصية وحقوق الإنسان " . وكالة أنباء أنتارا . 2022-12-16 . تم الاسترجاع. 2022-09-22

٤٤. ^ فريدريك، ويليام هـ.؛ ووردن، روبرت ل.، محرران (١٩٩٣). إندونيسيا: دراسة قطرية ، الفصل الإسلام.

٤٥. ^ جروس، إل. ماكس (٢٠١٦). أرخبيل مسلم: الإسلام والسياسة في جنوب شرق آسيا . واشنطن العاصمة: كلية استخبارات الدفاع الوطني. ص. ١ . ISBN 978-1-932946-19-2.

فهرس

- "الواقي الذكري" . "منظمة تنظيم الأسرة . تم استرجاعه في ١٩ أغسطس. 2011
- جون دين وديفيد ديلفين" .الجنس الشرجي " . Netdoctor.co.uk .تم الاسترجاع في 29 أبريل. 2010
- جرينوود، جيريمي (٢٠١٩ .(الأسر المتطورة: بصمة التكنولوجيا على الحياة . كامبريدج، ماساتشوستس: مطبعة معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا .رقم ISBN 978-0262039239.
- ج. جوزيف سبيدل؛ سينثيا سي. هاربر وواين سي. شيلدز (سبتمبر ٢٠٠٨ .(" إمكانية وسائل منع الحمل العكسية طويلة المفعول لتقليل الحمل غير المقصود . "وسائل منع الحمل . **78** (3): 197-200. doi : 10.1016/j.contraception.2008.06.001 . PMID 18692608. مؤرشف من الأصل في ٢٠١٢-٠٧-١٨ . تم الاسترجاع في. 2011-08-19
- "الجنس قبل الزواج" . "الجنس والمجتمع . المجلد ٣. نيويورك: مارشال كافنديش. ٢٠١٠ . ص ٦٦٣-٦٦٦ .رقم ISBN 978-0-7614-7908-6.
- ريجنيروس، مارك؛ أويكر، جيريمي (٢٠١١ .(ممارسة الجنس قبل الزواج في أمريكا: كيف يلتقي الشباب الأمريكيون ويتزاوجون ويفكرون في الزواج . أكسفورد: مطبعة جامعة أكسفورد. ISBN 978-0-19-974328-5 .

- *"الجماع الجنسي"*. health.discovery.com . *"مؤرشف من الأصل في ٢٠٠٨-٠٨-٢٢ . تم الاسترجاع في 19 أغسطس. 2011*
- *"الأمراض المنقولة جنسياً"* . *"مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها . تم الاسترجاع في 19 أغسطس. 2011*

تحدث ممارسة الجنس خارج إطار الزواج عندما يمارس شخص متزوج نشاطًا جنسيًا مع شخص آخر غير زوجته . وقد ينطبق هذا المصطلح على حالة ممارسة شخص واحد للجنس مع شخص متزوج.

عندما لا تنتهك العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج قاعدة جنسية ، فقد يُشار إليها باسم *عدم الزواج* الأحادي بالتراضي (انظر أيضًا *تعدد الزوجات* .) عندما تنتهك العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج قاعدة جنسية، فقد يُشار إليها باسم *الزنا* أو *عدم الزواج الأحادي*) الأفعال الجنسية بين شخص متزوج وشخص آخر غير الزوج)، أو *الزنا*) الأفعال الجنسية بين أشخاص غير متزوجين(، أو *الخيانة الزوجية* ، أو *الخيانة الزوجية* . تشير هذه المصطلحات إلى عواقب أخلاقية أو دينية، سواء في القانون المدني أو القانون الديني.

محتويات

-
-

انتشار

وجد الباحث الأمريكي ألفريد كينسي في دراساته التي أجراها في عام ١٩٥٠ أن ٥٠٪ من الذكور الأمريكيين و ٢٦٪ من الإناث مارسوا الجنس خارج نطاق الزواج [1]. بناءً على الدراسات، قُدِّر أن ٢٦-٥٠٪ من الرجال و ٢١-٣٨٪ من النساء، [2] أو ٢٢.٧٪ من الرجال و ١١.٦٪ من النساء مارسوا الجنس خارج نطاق الزواج [3]. يقول مؤلفون آخرون أن ما بين ٢٠٪ و ٢٥٪ من الأمريكيين مارسوا الجنس مع شخص آخر غير زوجهم [4]. وجد مسح

دوريكس العالمي للجنس (٢٠٠٥) أن ٤٤٪ من البالغين في جميع أنحاء العالم أفادوا بممارسة الجنس خارج نطاق الزواج لليلة واحدة وأن ٢٢٪ منهم خيانة [5] .وفقًا لمسح أجري في الولايات المتحدة عام ٢٠٠٤، [6] مارس ١٦٪ من الشركاء المتزوجين الجنس خارج نطاق الزواج، أي ما يقرب من ضعف عدد الرجال مقارنة بالنساء، بينما تخيل30 ٪ آخرون ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج. وفقًا لدراسة أجرتها شركة Durex و Match.comعام ٢٠١٥، كانت تايلاند والدنمارك أكثر الدول التي تشهد زنا بناءً على نسبة البالغين الذين اعترفوا بإقامة علاقات غرامية [8] [7] .وجدت دراسة أجراها معهد دراسات الأسرة في الولايات المتحدة عام ٢٠١٦ أن البروتستانت السود لديهم معدل أعلى من ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج مقارنة بالكاثوليك [9] .وجد المسح الاجتماعي العام لعام ٢٠٢٢ أن ٥٠٪ من الأمريكيين الذين يمارسون الجنس خارج نطاق الزواج حددوا أنفسهم على أنهم بروتستانت و١٦٪ على أنهم كاثوليك[10] .

وجدت دراسة أمريكية أجريت عام ٢٠١٨ أن ٥٣.٥٪ من الأمريكيين الذين اعترفوا بممارسة الجنس خارج نطاق الزواج فعلوا ذلك مع شخص يعرفونه جيدًا، مثل صديق مقرب. حوالي ٢٩.٤٪ كانوا مع شخص معروف إلى حد ما، مثل جار أو زميل في العمل أو أحد المعارف منذ فترة طويلة، والبقية كانوا مع معارف عابرين [11] .وجدت الدراسة أيضًا بعض الاختلافات بين الجنسين، مثل أن الرجال أكثر عرضة من النساء لامتلاك مواقف أكثر إيجابية بشأن الجنس خارج

نطاق الزواج، وأنه من بين أولئك الذين أفادوا بممارسة الجنس خارج نطاق الزواج في العام الماضي، دفع حوالي ١٢ ٪ من الرجال مقابل ممارسة الجنس (أو تلقوا أجرًا مقابل ممارسة الجنس) مقارنة بـ ١ ٪ للنساء [11]. قدر بعض الباحثين أن أكثر من خمسين مليون أمريكي ربما مارسوا الزنا[12].

وأظهرت دراسات أخرى أن معدلات ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج تصل إلى ٢.٥ [2]%.

ارتبط الانخراط في ممارسة الجنس خارج إطار الزواج بالأفراد الذين لديهم رغبة جنسية أعلى من شريكهم[13].

توصلت الأبحاث إلى أن أكثر من خمسين بالمائة من الرجال والنساء الأفارقة مارسوا الجنس خارج إطار الزواج، وهو ما يعادل أكثر من مائة مليون شخص[14].

الآراء الدينية

المقال الرئيسي :الدين والجنس

انظر أيضًا :الزواج § الزواج والدين ، الزنا § الديانات الإبراهيمية ، والزنى

اليهودية

انظر أيضًا :العلاقات المحرمة في اليهودية

تنص التوراة على عقوبة الإعدام بالخنق [15] للزنا ، والذي يُعرَّف بأنه ممارسة الجنس مع أو بواسطة أنثى متزوجة بالفعل من رجل آخر. وتنص التوراة على المسؤولية الصارمة والعقاب على الذكر، ولكن المسؤولية والعقاب على الأنثى فقط إذا لم يتم اغتصابها (لاويين . (20:10 وكجريمة يعاقب عليها بالإعدام، كان لابد من أن يشهد شاهدان حسن السيرة في المحكمة حتى ينظر القضاة في القضية ضد أي من الذكر والأنثى أو كليهما. (تثنية 19:15 ، وميشناه سنهدرين ج٤(

من الناحية الفنية، سمح القانون اليهودي للرجال بإقامة علاقات تعدد الزوجات) كان بإمكان رجل واحد أن يتزوج عدة نساء) - على الرغم من أن هذا كان استثناءً نادرًا جدًا في الممارسة العملية، وكان مخصصًا فقط للملوك، وكذلك للشخصيات التوراتية الرئيسية التي لم يكن لزوجاتها أطفال - وبالتالي فإن الحالة الزوجية للرجل كانت غير ذات صلة من الناحية القانونية. ومع ذلك، إذا كانت المرأة غير متزوجة، فإن العلاقة الجنسية، على الرغم من كونها غير أخلاقية وخطيئة للغاية من وجهة نظر الدين، لا تعتبر زنا، وبالتالي لا يعاقب عليها بالإعدام، بل تعتبر زنا ويعاقب عليها بالجلد.

كانت أحكام الزنا في الشريعة الموسوية تهتم بحماية أبوة النسل المحتمل للزوج، بحيث لا يتم تزوير سلالة عائلة الزوج واستبدالها بجينات ذكر آخر، وبالتالي إبادة السلالة الجينية لعائلة الزوج من تلك النقطة فصاعدًا) الإبادة الجماعية(، وهو ما كان انتهاكًا للشرط الأساسي للاتفاق

وسبب الدخول في عقد زواج مع زوجته، وخرقًا من قبل طرف ثالث (الرجل الآخر) لنفس العقد.

كانت أي عقوبات بدنية لأي جرائم (خطايا) سارية في زمن القضاة والمعبد المقدس. في اليهودية الحاخامية ، يُحظر أي عقوبة بدنية من قبل اليهودية - حيث لا يمكن توفير أي عملية قضائية مناسبة حتى يقوم المسيح بإعادة بناء المعبد المقدس[16] .

المسيحية

انظر أيضًا: الزنا § المسيحية ، والزنى § وجهات النظر المسيحية

تعلِّم المسيحية التقليدية أن ممارسة الجنس خارج إطار الزواج أمر غير أخلاقي وخطير بطبيعته. وتستشهد بالأسس الكتابية لهذا التعليم الكتابي على النحو التالي:
أما تعلمون أن الظالمين لا يرثون ملكوت الله؟ لا تضلوا: لا زناة ولا عبدة أوثان ولا فاسقون ولا مخنثون ولا
مضاجعو ذكور ولا سارقون ولا طماعون ولا سكيرون ولا شتامون ولا خاطفون يرثون ملكوت الله. — 1 كورنثوس ٦: ٩-١٠ (الترجمة اللاتينية للفولجاتا):(

وعليه، فإن الزواج الكاثوليكي يعلّم بشكل صارم أن الزوج والزوجة يتعهدان علنًا بالوفاء لبعضهما البعض حتى الموت، وهو السبب الوحيد لحل الزواج المقدس. وبالتالي،
فإن الزنا والطلاق يتناقضان مع هذا الوعد الزوجي من خلال انتهاك عهد *الكنيسة الأم المقدسة*.

اتُهمت جماعة الوالدنسيين بالتعبير عن موافقتها على الزنا في ظروف نادرة معينة[17].

وعلى النقيض من ذلك، فإن بعض الطوائف البروتستانتية الحديثة المختارة ، مثل الطائفة الأسقفية اليوم، تتبنى وجهات نظر ليبرالية وتقدمية بشأن الجنس والعلاقات خارج نطاق الزواج، وتلتزم بتفسيراتها الشخصية للكتاب المقدس وأهميته لأنماط الحياة الحديثة.

الإسلام

المقال الرئيسي :زينة

انظر أيضًا :الزنا في الإسلام

تنص التفسيرات التقليدية للشريعة الإسلامية (أو الشريعة) على عقوبات شديدة للزنا*أو* ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج من قبل كل من الرجال والنساء. يمكن معاقبة الجنس قبل الزواج بما يصل إلى ١٠٠ جلدة ، بينما يعاقب على الزنا بالرجم . ومع ذلك، يجب أن يشهد على فعل الاختراق الجنسي أربعة شهود مسلمين على الأقل من ذوي السمعة الطيبة، وللمتهم الحق في الشهادة في المحكمة، ويجب أن تكون كلمة المشتبه به أو شهادته ذات وزن أكبر في نظر القاضي (القضاة)، والعقوبات محفوظة للسلطات القانونية وينص القانون على معاقبة الاتهامات الكاذبة بشدة [18] .كما تجعل اللوائح السابقة بعض المسلمين يعتقدون أن هدف العملية كان إلغاء العقوبات الجسدية

المتعلقة بأفعال الزنا والتي كانت موجودة بالفعل في العديد من المجتمعات حول العالم عندما نشأت التعاليم الإسلامية لأول مرة. وفقًا لهذا الرأي، فإن المبادئ صارمة للغاية في بحثها عن الأدلة، لدرجة أنها تخلق استحالة تقريبًا للتوصل إلى حكم ضد المشتبه به بأي شكل من الأشكال[19] .

الهندوسية

تدين الهندوسية ممارسة الجنس خارج إطار الزواج باعتبارها خطيئة [20] .ووفقًا لنصوص دارماشاسترا الهندوسية، فإن أي فعل جنسي خارج إطار الزواج المقبول، بما في ذلك الزنا الجسدي والعقلي والعاطفي، مدان. تنص نصوص هندوسية مختلفة على وقوع آلهة هندوسية تمارس الجنس خارج إطار الزواج. وبينما تنص هذه الروايات على حدوث مثل هذه المواقف، فقد لاحظت الأبحاث أن المصطلح قد ابتكره البشر. وهذا يعني أن البشر الذين يعتنقون المعتقدات الهندوسية يجب أن يمتنعوا عن مثل هذه الأفعال[21] .

قانون

إن ممارسة الجنس خارج إطار الزواج قانونية في أغلب الولايات القضائية، ولكن القوانين ضد الزنا أكثر شيوعًا. ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، قامت ولاية فرجينيا بمقاضاة جون بوشي بتهمة الزنا في عام ٢٠٠٤ [22] .وتسمح

ولايات أخرى للأزواج المنبوذين بمقاضاة عشاق شركائهم السابقين بتهمة إبعادهم عن عواطفهم[22] .

يعد الجنس خارج إطار الزواج غير قانوني في بعض البلدان ذات الأغلبية المسلمة، بما في ذلك المملكة العربية السعودية ، وباكستان ، وأفغانستان[23] ، [26] [25] [24] و مصر ، [27] وايران ، [26] والكويت ، [28] وجزر المالديف ، [29] والمغرب ، [30] وسلطنة عمان ، [31] وموريتا نيا ، [32] والإمارات العربية المتحدة ، [34] [33] وقطر ، [35] والسودان ، [36] و اليمن[37] .

المواقف تجاه الجنس خارج نطاق الزواج

يرتبط موقف الشخص تجاه الجنس خارج إطار الزواج باحتمالية مشاركته في الجنس خارج إطار الزواج[38] . في حين أن بعض أشكال الجنس خارج إطار الزواج خادعة، فإن أشكالًا أخرى مفتوحة ويتقاسم الزوجان فهمًا مشتركًا لمشاركتها. يفرض الجنس خارج إطار الزواج مشكلة على الزواج عندما ينتهك توقعات الإخلاص[39] . يُعتقد أن النظرية وراء الإخلاص هي مزيج من المعايير الأخلاقية وعمليات التبادل الاجتماعي. ويستند الأخير إلى نموذج الاستثمار للالتزام ونظرية الترابط المتبادل[40] .

الدوافع

تختلف الدوافع وراء ممارسة الجنس خارج إطار الزواج. فقد يكون التحكم في المشاعر أكثر صعوبة من التحكم في السلوك. وقد ينخرط الناس في هذا الفعل بسبب مشاعر عدم الرضا العاطفي/الجسدي في الزواج وعدم التوازن في العلاقة من حيث الموارد. وتوفر حجة العلاقة الحميمة مقابل العاطفة سبباً يمكن أن يحيي الإثارة العاطفية. وهذا يتناقض مع زواج الشريك الملتزم حيث قد يشعران بأنهما يفهمان بعضهما البعض جيدًا، مع وجود القليل من العاطفة بينهما. ومع ذلك، يجب أن تكون هناك أيضًا فرصة لممارسة الجنس خارج إطار الزواج، حيث يتم وزن المخاطر أقل من أسباب المشاركة[39] .

عوامل

العوامل التي ترتبط سلبًا بممارسة أحد الزوجين الجنس خارج إطار الزواج هي (١) المعايير الأخلاقية القوية، (٢) النظر في التأثير على الأطفال، (٣ (المخاوف الأساسية ، وخاصة الخوف من الوحدة، و(٤) عدم الرغبة في إيذاء الآخرين، وخاصة الشريك خارج إطار الزواج. من بين هذه العوامل، من المرجح أن تقيس المعايير الأخلاقية والمخاوف الأساسية عدم سعي الزوج إلى ممارسة الجنس خارج إطار الزواج بدقة[40] .

الاختلافات بين الجنسين

يُلاحظ أن الرجال يجدون الخيانة الجنسية أكثر إيلامًا من الخيانة العاطفية [39] .من حيث السلوك، من المرجح أن يبلغ الرجال عن ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج.
التفسيرات المحتملة لهذه الفترة من منظور التطور تشير إلى أن وجود شركاء متعددين يعد ميزة وراثية للرجال[38] .

في حين كان الرجال والنساء على حد سواء على نفس القدر من الاحتمال لممارسة الجنس خارج نطاق الزواج مع صديق شخصي مقرب، أو أحد المعارف القدامى، أو شخص لا يندرج ضمن هذه الفئات، فقد لوحظ أن الرجال أكثر عرضة لممارسة الجنس خارج نطاق الزواج في موعد عابر أو علاقة عابرة. وكان الرجال أكثر عرضة بشكل كبير للإبلاغ عن دفعهم مقابل ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج[40] .

التأثيرات

إن هوية الشريك الجنسي خارج نطاق الزواج قد تؤثر على زواج الشريك الذي يمارس مثل هذا السلوك، مما يزيد من خطر زعزعة استقراره. إن جنس الزوج الذي يمارس الجنس خارج نطاق الزواج لا يهم - فالخطر المتزايد الناتج عن ذلك من الاضطراب في الزواج هو نفسه [39] .إن العلاقات مع شريك جنسي خارج نطاق الزواج وهو صديق مقرب بالإضافة إلى هذا السلوك بشكل عام يرتبطان بحل الزواج[41] .

إن التأثير المدمر الذي تخلفه العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج على الزواج لا يتأثر بنوعية الزواج، أو طول مدة الزواج، أو موقف الزوج المتلقي للطلاق، أو النصيحة من

أطراف ثالثة، أو وجود أطفال في الأسرة. كما لوحظ أن التأثير على الأزواج الأكثر تديناً قوي للغاية أيضاً، على الرغم من أن تأثير العلاقات الجنسية خارج إطار الزواج على الزواج يكون أضعف إذا كانت الزوجة تعمل[39] .

انظر أيضا

- الزنا
- التزاوج بين زوجين إضافيين
- جرائم الشرف
- علاقة متقطعة
- التأرجح
- ليلة واحدة

مراجع

١. ^معهد كينسي. *بيانات من دراسات ألفريد كينسي أرشيف* *2010-07-26* على *موقع واي باك مشين* . نُشرت على الإنترنت.

٢. ^انتقل إلى الأعلى:أ ب تشوي، كيه إتش، وكاتانيا، جيه إيه، ودولسيني، إم إم (١٩٩٤). ممارسة الجنس خارج إطار الزواج وسلوكيات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين البالغين في الولايات المتحدة: نتائج من المسح الوطني

لسلوكيات الإيدز. *المجلة الأمريكية للصحة العامة، ٨٤،* ١٢، ص. ٢٠٠٣-٢٠٠٧.

٣. ^ Wiederman, MW (1997). الجنس خارج نطاق الزواج: الانتشار والارتباطات في دراسة استقصائية وطنية محفوظ في ١٢ نوفمبر ٢٠٠٧ على موقع Wayback Machine . *مجلة أبحاث الجنس ، 34، 2*، ص ١٦٧-١٧٥.

٤. ^ Atkins, DC, Baucom, DH and Jacobson, NS (2001). Understanding Infidelity: Correlates in a National Random Sample . *مجلة علم نفس الأسرة، ١٥ ،* ٤، ص ٧٣٥-٧٤٩

٥. ^ Durex. The Global Sex Survey 2005 Archived March 15, 2009, at the Wayback Machine . تم نشره على الإنترنت.

٦. ^ *"American Sex Survey" (PDF) . abcnews. 2004.*ص. ٢٦ *. تم الاسترجاع في. 2009-09-04* تحليل مختصر هنا

٧. *^ " إنفوجرافيك: الدول الأكثر زنا في العالم " . 18 فبراير ٢٠١٥ .*

٨. *^ " قائمة الدول العشر الأكثر زنا في العالم، رقم ١ هي دولة متدينة للغاية " . 22 فبراير ٢٠١٧ .*

٩. *^ " الجنس خارج نطاق الزواج والدين: الديمقراطيون ضد الجمهوريين " .*

١٠. ^ "Screenshot-20240318-161558 ImgBB". مستضافة في

١١. ^انتقل إلى الأعلى: وفقًا لبحث أجراه قسم علم النفس وعلم الأعصاب بجامعة كولورادو بولدر، والذي تم الإبلاغ عنه في دراسة، فإن الشركاء الجنسيين خارج نطاق الزواج من المرجح أن يكونوا أصدقاء مقربين، والرجال أكثر عرضة للخيانة.

١٢. ^برايان سترونج؛ ديفولت، سي. (١٩٩٣). *أساسيات تجربة الزواج والأسرة*. شركة ويست للنشر. رقم ISBN 978-0-314-01199-2. تم الاسترجاع بتاريخ 2023-08-28.

١٣. 1997 ^، التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتأثيرات الإيدز في أفريقيا وآسيا/الهند - صفحة ٤٧، جيمس نتوزي

١٤. ^ http://www.ijsred.com/volume4/issue5/IJSRED-V4I5P137.pdf [رابط مباشر] PDF]

١٥. ^مشناه سنهدرين ، ج١١، ١

١٦. ^جرينجوس، صموئيل (١٩-٢٠١٢-٢٣). "القوانين في الكتاب المقدس العبري/العهد القديم". *موسوعة أكسفورد للأبحاث الدينية*. مطبعة جامعة أكسفورد. doi : 10.1093/acrefore/9780199340378.013.159 . ISBN 978-0-19-934037-8.

17. ^بينغهام، ج. (٢٠٠٦). آثار الكنيسة المسيحية، مجلدان. دار نشر Wipf & Stock. ص. ١٦. ISBN 978-1-59752-471-1. تم الاسترجاع بتاريخ 2023-05-09.
18. ^مشروع القرآن الكريم على الإنترنت، الفصل ٢٤، أرشيف 29 يناير ٢٠٠٩ على موقع واي باك مشين
19. ^ "جمعية أسماء – الجمعية الأمريكية لتقدم المسلمين". asmasociety.org. "مؤرشف من الأصل في ٢٠١٠-٠٧-٠٥.
20. ^ "العقل الهندوسي: أساسيات الدين والفلسفة الهندوسية لجميع العصور"، بقلم بانسي بانديت، ص ٣٦١، ٢٠٠١.
21. ^ديفيدي، أميتاب فيكرام (٢٠٢٢). "الزنا (الهندوسية)". الهندوسية والأديان القبلية. موسوعة الأديان الهندية. دوردرخت: سبرينغر هولندا. ص ٢٥-٢٧. doi: 10.1007/978-94-024-1188-1_146. ISBN 978-94-024-1187-4.
22. ^انتقل إلى الأعلى: أ ب أبيل، جاكوب م. (١٨ مارس ٢٠١٠). "أكره الزوج؟ أقاضي العشيقة!". هافينغتون بوست.
23. ^جوردان، ماري (٢١ أغسطس ٢٠٠٨). "البحث عن الحرية، مقيداً بالقانون". واشنطن بوست. تم الاسترجاع في 3 أغسطس 2013.
24. ^إرنستو لوندونو (٢٠١٢-٠٩-٠٩). "أفغانستان تشهد ارتفاعاً في استغلال "الفتيان الراقصين"". واشنطن

بوست . دهرازي، أفغانستان. مؤرشف من الأصل في ٢٠١٣-٠٥-١٠ .

٢٥. ^ "الصفحة الرئيسية . AIDSPortal . "مؤرشف من الأصل في ٢٧ أكتوبر ٢٠٠٨ . تم الاسترجاع 2 أغسطس. 2013

٢٦. ^انتقل إلى الأعلى:أ ب "إيران ." Travel.state.gov.مؤرشف منالأصلفي ١ أغسطس ٢٠١٣ .تم الاسترجاع في ٣ أغسطس.2013

٢٧. ^ "ما هي علبة الزنا في القانون المصري؟ " . 24 مايو ٢٠٢١ .

٢٨. ^ "محضر موجز للاجتماع ٤٨٨ : الكويت. ١٤/٠٤/١٩٩٩) .CRC/C/SR.488 .محضر موجز ." (جنيف، سويسرا: مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان. مؤرشف من الأصل في ٢٠١٥-٦-٠٣٠ . تم الاسترجاع في 2أغسطس. 2013

٢٩. ^ "ثقافة جزر المالديف . "كل ثقافة . تم استرجاعه في 3أغسطس. 2013

٣٠. ^ "المغرب: هل يجب أن تكون العلاقات الجنسية قبل الزواج قانونية؟ . "بي بي سي نيوز 9 . أغسطس ٢٠١٢ .

٣١. ^ "عمان . (PDF) "تشريعات الدول الأعضاء في الإنتربول بشأن الجرائم الجنسية ضد الأطفال . مؤرشف من الأصل (PDF) في ٢٠٠٧-١٠-٣٠ – عبر interpol.com.

٣٢. " ^تقرير حقوق الإنسان لعام ٢٠١٠: موريتانيا " . State.gov . 8 أبريل ٢٠١١ .تم استرجاعه في 2 أغسطس. 2013
٣٣. " ^التعليم في دبي " . Dubaifaqs.com . تم الاسترجاع 2 أغسطس. 2013
٣٤. ^جود، تيري؛ ساجن، نيكولينا (١٠ يوليو/تموز ٢٠٠٨). " بريطاني يواجه السجن بسبب ممارسة الجنس على شاطئ دبي " . صحيفة الإندبندنت .تم الاسترجاع في 3 أغسطس/آب. 2013
٣٥. " " ^الجنس خارج إطار الزواج جريمة جنائية هنا"، سفير الفلبين في قطر يحذر الفلبينيين " . SPOT.ph . 12سبتمبر ٢٠١١ .تم الاسترجاع في 3 أغسطس. 2013
٣٦. " ^السودان يجب أن يعيد صياغة قوانين الاغتصاب لحماية الضحايا " . رويترز 28 . يونيو ٢٠٠٧ . مؤرشف من الأصل في ١٥ يونيو ٢٠١٣ .اطلع عليه بتاريخ 2 أغسطس. 2013
٣٧. " ^حقوق المرأة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا – اليمن " . المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين .تم استرجاعه في ٢ أغسطس. 2013
٣٨. ^انتقل إلى الأعلى:أ ب لابريك، ليندسي ت.؛ ويسمان، مارك أ. (أكتوبر ٢٠١٧). "المواقف تجاه وانتشار ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج وأوصاف الشركاء خارج نطاق الزواج في القرن الحادي والعشرين."مجلةعلم النفس العائلي-952 :(7)**31**.

957.doi:10.1037/fam0000280.ISSN1939-1293.PMID28517944.S2CID46711653.

39. ^انتقل إلى الأعلى:أ ب ج د هـ دي ماريس، ألفريد (٢٠١٣-٠١-٠٤). "حرق الشمعة من كلا الطرفين". مجلة قضايا الأسرة. 34(11): 1474-1499.doi:10.1177/0192513x12470833.ISSN0192-513X.PMC 3951093. PMID24634559.

40. ^انتقل إلى الأعلى:أ ب ج زيف، إيدو؛ لوبين، أور بن حاييم؛ آشير، ساير (٢٠١٧-٠٧-٢٨). "أقسم أنني لن أخونك أبدًا": العوامل التي أفاد بها الزوجان لمساعدتهما على مقاومة الجنس خارج نطاق الزواج فيما يتعلق بالجنس وطول الزواج والتدين. "مجلة أبحاث الجنس: 55 (2). 236-251. doi : 10.1080/00224499.2017.1347602 . ISSN 0022-4499 . PMID 28753393. S2CID 29428986 .

41. ^لابريك، ليندسي ت.؛ ويسمان، مارك أ. (سبتمبر ٢٠٢٠). "الجنس خارج نطاق الزواج وحل الزواج: هل هوية الشريك خارج نطاق الزواج مهمة؟". عملية الأسرة 59 (3): 1308-1318. doi : 10.1111/famp.12472 . ISSN 0014-7370 . PMID 31290150. S2CI

الحق في الجنس

يتضمن الحق **في الجنسانية** الحق في التعبير عن ميوله الجنسية والتحرر من التمييز على أساس التوجه الجنسي . وعلى الرغم من أنه ينطبق بالتساوي على المغايرة الجنسية ، فإنه يشمل أيضًا حقوق الإنسان للأشخاص ذوي التوجهات الجنسية المتنوعة، بما في ذلك المثليات والمثليين واللاجنسيين ومزدوجي الميل الجنسي ، وحماية هذه الحقوق. ويستند الحق في الجنسانية والتحرر من التمييز على أساس التوجه الجنسي إلى عالمية حقوق الإنسان والطبيعة غير القابلة للتصرف للحقوق التي ينتمي إليها كل شخص بحكم كونه إنسانًا.

لا يوجد حق في الحياة الجنسية بشكل صريح في القانون الدولي لحقوق الإنسان ؛ بل إنه موجود في عدد من الصكوك الدولية لحقوق الإنسان بما في ذلك الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية ، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

محتويات

-
-
-
-

-
-
-
-
-
    -
-

تعريف

من الصعب تعريف مفهوم الحق في الجنس، لأنه يشمل حقوقاً مختلفة ضمن إطار القانون الدولي لحقوق الإنسان.

يتم تعريف التوجه الجنسي في مقدمة مبادئ يوجياكارتا على أنه "قدرة كل شخص على الانجذاب العاطفي والعاطفي والجنسي العميق والعلاقات الحميمة والجنسية مع أفراد من جنس مختلف أو نفس الجنس أو أكثر من جنس واحد[1] ".

إن الحرية من التمييز على أساس التوجه الجنسي موجودة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.

ينص الإعلان العالمي لحقوق الإنسان على عدم التمييز في المادة ٢، التي تنص على[2] :

لكل إنسان الحق في التمتع بجميع الحقوق والحريات الواردة في هذا الإعلان، دون أي تمييز، ولا سيما التمييز

بسبب العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو غير السياسي أو الأصل الوطني أو الاجتماعي أو الثروة أو الميلاد أو أي وضع آخر. وفضلاً عن ذلك، لا يجوز التمييز على أساس الوضع السياسي أو القانوني أو الدولي للبلد أو الإقليم الذي ينتمي إليه الشخص، سواء كان مستقلاً أو تحت الوصاية أو غير متمتع بالحكم الذاتي أو خاضعاً لأي قيد آخر على سيادته.

يمكن قراءة التوجه الجنسي في المادة ٢ باعتباره "حالة أخرى" أو بدلاً من ذلك باعتباره يقع تحت "الجنس."

وفي العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، تنص المادة ٢ على حكم مماثل بشأن عدم التمييز:
تتعهد كل دولة طرف في هذا العهد باحترام الحقوق المعترف بها فيه، وبكفالة هذه الحقوق لجميع الأفراد الموجودين في إقليمها والخاضعين لولايتها، دون أي تمييز بسبب العرق، أو اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي سياسياً أو غير سياسي، أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو الثروة، أو النسب، أو غير ذلك من الأسباب.

وفي *قضية تونين ضد أستراليا،* وجدت لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة أن الإشارة إلى "الجنس" في المادة ٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية تشمل التوجه الجنسي، مما يجعل التوجه الجنسي سبباً محظوراً للتمييز فيما يتعلق بالتمتع بالحقوق بموجب العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية[3] .

إن الحق في عدم التعرض للتمييز هو أساس الحق في الجنس، ولكنه يرتبط ارتباطًا وثيقًا بممارسة وحماية حقوق الإنسان الأساسية الأخرى.

خلفية

لقد تعرض الأفراد من ذوي التوجهات الجنسية المتنوعة للتمييز على مر التاريخ وما زالوا يشكلون مجموعة "ضعيفة" في المجتمع اليوم. وتشمل أشكال التمييز التي يتعرض لها الأشخاص من ذوي التوجهات الجنسية المتنوعة الحرمان من الحق في الحياة ، والحق في العمل ، والحق في الخصوصية ، وعدم الاعتراف بالعلاقات الشخصية والأسرية، والتدخل في الكرامة الإنسانية ، والتدخل في أمن الشخص ، وانتهاكات الحق في الحرية من التعذيب ، والتمييز في الوصول إلى الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك السكن والصحة والتعليم، والضغط عليهم للبقاء صامتين وغير مرئيين[4] .

وتطبق ٦٧ دولة قوانين تجعل ممارسة الجنس بالتراضي بين البالغين من نفس الجنس جريمة جنائية، وتفرض سبع دول (أو أجزاء منها) عقوبة الإعدام على ممارسة الجنس بالتراضي بين نفس الجنس. وهذه الدول هي إيران والمملكة العربية السعودية واليمن وموريتانيا والولايات الشمالية الاثنتي عشرة في نيجيريا والأجزاء الجنوبية من الصومال.

لم يصبح الحق في الجنس موضوع اهتمام دولي إلا مؤخرًا نسبيًا، حيث كان تنظيم الجنس يقع تقليديًا ضمن اختصاص الدولة القومية[5] . واليوم، تشارك العديد من

المنظمات غير الحكومية الدولية والمنظمات الحكومية الدولية في حماية حقوق الأشخاص ذوي التوجهات الجنسية المتنوعة حيث أصبح من المعترف به بشكل متزايد أن التمييز على أساس التوجه الجنسي منتشر على نطاق واسع ويشكل انتهاكًا غير مقبول لحقوق الإنسان.

أعمال العنف

غالبًا ما تكون أعمال العنف ضد الأشخاص المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي والمتحولين جنسيًا شرسة بشكل خاص مقارنة بالجرائم الأخرى ذات الدوافع التحيزية [6] وتشمل القتل والاختطاف والضرب والاغتصاب والعنف النفسي، بما في ذلك التهديدات والإكراه والحرمان التعسفي من الحرية[7] .

إن أمثلة الأعمال العنيفة ضد الأشخاص من مختلف التوجهات الجنسية كثيرة للغاية بحيث لا يمكن حصرها هنا، وهي تحدث في جميع أنحاء العالم. ومن الأمثلة المؤلمة بشكل خاص الاعتداء الجنسي وقتل خمس عشرة امرأة مثلية في تايلاند في مارس/آذار ٢٠١٢. وفي ذلك المثال، قُتل زوجان مثليان على يد رجلين اعترضا على علاقتهما وشعرا بالحرج عندما عجزا عن إقناع النساء بإقامة علاقات جنسية مغايرة معهما[8] .

وفي حالة أخرى مزعجة وقعت عام ٢٠١٧ في كنيسة تقع في البرازيل ، وقعت فتاة مثلية تبلغ من العمر ١٣ عامًا ضحية للاعتداء الجنسي بعد أن اعترفت لأسقفها بتوجهها الجنسي. ثم شرع الأسقف في مسح الفتاة بزيت تحت ذريعة

"الشفاء المثلي" مما ترك الفتاة الصغيرة في حالة صدمة وفي حاجة إلى رعاية نفسية [9] .

غالبًا ما تُرتكب أعمال العنف ضد الأشخاص ذوي التوجهات الجنسية المختلفة من قبل أسرة الضحية نفسها. في إحدى الحالات في زيمبابوي ، تم تنظيم عملية اغتصاب متعددة لامرأة مثلية من قبل أسرتها في محاولة "لعلاجها" من المثلية الجنسية[10] .

وفي هذه الحالات، كما هو الحال في العديد من حالات العنف الأخرى ضد الأشخاص ذوي التوجهات الجنسية المختلفة، تكون سلطات إنفاذ القانون في الولاية متواطئة في انتهاكات حقوق الإنسان لفشلها في ملاحقة منتهكي الحقوق.

انتهاك الحق في الخصوصية

المقال الرئيسي :الحق في الخصوصية

إن الحق في الخصوصية هو حرية محمية بموجب الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، [11] والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية [12] والذي يعكس "الحاجة الإنسانية الواسعة النطاق، إن لم تكن العالمية، لممارسة أنشطة معينة في نطاق حميم، خاليًا من التدخل الخارجي. وإمكانية القيام بذلك أمر أساسي للشخصية [13] ."العلاقات الحميمة، سواء بين شخصين من نفس الجنس أو من جنسين مختلفين، هي من بين تلك الأنشطة التي تخضع لحق الخصوصية.

وقد تم إثبات ذلك بنجاح في عدد من القضايا، حيث تم إثبات أن تجريم العلاقات المثلية يشكل تدخلاً في الحق في الخصوصية، بما في ذلك القرارات الصادرة عن المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان ومجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة[3] [15] [14] .

إن حرية الإنسان في اتخاذ القرار بشأن علاقاته مع أشخاص بالغين بالتراضي، بما في ذلك جنس ذلك الشخص، دون تدخل من الدولة، تشكل حقاً أساسياً من حقوق الإنسان. إن حظر العلاقات بين الأشخاص ذوي التوجهات الجنسية المختلفة يشكل انتهاكاً للحق في الجنس والحق في الخصوصية.

حرية التعبير والتجمع وتكوين الجمعيات

المقالات الرئيسية: حرية التعبير وحرية التجمع

يتمتع كل شخص، بحكم استقلاله الفردي ، بحرية التعبير عن نفسه والتجمع والانضمام إلى الجمعيات مع الآخرين .وحرية التعبير حق من حقوق الإنسان محمي بموجب المادة ١٩ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والمادة ١٩ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، كما هو الحال بالنسبة للحق في حرية التجمع بموجب المادة ٢٠ من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والمادة ٢١ من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية.

يتعرض الأشخاص من مجتمع المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي والمتحولين جنسياً للتمييز فيما يتعلق بقدرتهم على الدفاع عن حقوقهم وتعزيزها. وغالبًا ما تحظر حكومات الولايات مسيرات فخر المثليين والمظاهرات السلمية وغيرها من الأحداث التي تروج لحقوق المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي والمتحولين جنسياً[16] .

في عام ٢٠١١، تم حظر مسيرات الفخر للمثليين في صربيا [17] وتم تفريق مسيرة أخرى في موسكو من قبل الشرطة، التي اعتقلت ثلاثين من أبرز نشطاء حقوق المثليين[18] .

مبادئ يوجياكارتا

في عام ٢٠٠٥، تولى تسعة وعشرون خبيراً صياغة مبادئ يوجياكارتا بشأن تطبيق قانون حقوق الإنسان الدولي فيما يتصل بالتوجه الجنسي والهوية الجنسية [19] .وكان الهدف من الوثيقة تحديد تجارب انتهاكات حقوق الإنسان ضد الأشخاص ذوي التوجه الجنسي المتنوع والأشخاص المتحولين جنسياً، وتطبيق قانون حقوق الإنسان الدولي على تلك التجارب وطبيعة الالتزامات المفروضة على الدول فيما يتصل بتلك التجارب[4] .

يمكن تصنيف المبادئ على نطاق واسع على النحو التالي:

- وتنص المبادئ من ١ إلى ٣ على عالمية حقوق الإنسان وتطبيقها على جميع الأشخاص.

- تتناول المبادئ من ٤ إلى ١١ الحقوق الأساسية في الحياة، والحرية من العنف والتعذيب، والخصوصية، والوصول إلى العدالة، والحرية من الاحتجاز التعسفي.
- وتنص المبادئ من ١٢ إلى ١٨ على عدم التمييز فيما يتصل بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك التوظيف والسكن والضمان الاجتماعي والتعليم والصحة.
- وتؤكد المبادئ من ١٩ إلى ٢١ على أهمية حرية التعبير والهوية والجنسانية، دون تدخل الدولة، بما في ذلك التجمع السلمي.
- تنص المبدآن ٢٢ و٢٣ على الحق في طلب اللجوء من الاضطهاد على أساس التوجه الجنسي.
- وتنص المبادئ من ٢٤ إلى ٢٦ على الحق في المشاركة في الحياة الأسرية والثقافية والشؤون العامة.
- تنص المبدأ ٢٧ على الحق في تعزيز حقوق الإنسان والدفاع عنها دون تمييز على أساس التوجه الجنسي.
- وتؤكد المبدآن ٢٨ و٢٩ على أهمية محاسبة أولئك الذين ينتهكون حقوق الإنسان، وضمان تقديم التعويض لأولئك الذين يواجهون انتهاكات لحقوق الإنسان.

إن مبادئ يوجياكارتا تشكل أداة قانونية غير ملزمة ، وبالتالي فهي غير ملزمة. ولكنها توفر معياراً مهماً للدول في التزامها بحماية حقوق الأفراد ذوي التوجهات الجنسية المختلفة.
الأمم المتحدة

المقال الرئيسي :التوجه الجنسي والهوية الجنسية في الأمم المتحدة

في ١٧ يونيو/حزيران ٢٠١١، طلب مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة في قراره بشأن حقوق الإنسان والتوجه الجنسي والهوية الجنسية، والذي تم اعتماده بأغلبية ٢٣ صوتًا مقابل ١٩ صوتًا ضده و٣ امتناع عن التصويت، من تكليف لجنة بإجراء دراسة لتوثيق القوانين التمييزية وأعمال العنف ضد الأشخاص على أساس توجههم الجنسي وهويتهم الجنسية[20] .

وكان القرار الصادر في عام ٢٠١١ يهدف إلى تسليط الضوء على كيفية استخدام حقوق الإنسان الدولية لمنع أعمال العنف والتمييز ضد الأشخاص ذوي التوجهات الجنسية المختلفة.

في ١٥ ديسمبر ٢٠١١، أصدر مكتب المفوض السامي للأمم المتحدة لحقوق الإنسان أول تقرير عن حقوق الإنسان للأشخاص المثليين جنسياً ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية[21] .

وقد قدم التقرير التوصيات التالية. ولمنع وقوع مثل هذه الأعمال العنيفة، يوصى الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بما يلي[22] :

- التحقيق الفوري في جميع عمليات القتل المبلغ عنها وحوادث العنف الخطيرة ضد الأشخاص المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي والمتحولين جنسيا، بغض النظر عما إذا كانت تُنفذ بشكل خاص أو علني، من قبل جهات

حكومية أو غير حكومية، وضمان المساءلة عن مثل هذه الانتهاكات وإنشاء آليات للإبلاغ عن مثل هذه الحوادث.

- اتخاذ التدابير اللازمة لمنع التعذيب وغيره من أشكال المعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة ، وضمان المساءلة عن مثل هذه الانتهاكات وإنشاء آليات للإبلاغ.
- إلغاء القوانين التي تجرم المثلية الجنسية والسلوك الجنسي بين أفراد من نفس الجنس والقوانين الجنائية الأخرى التي تحتجز الأشخاص على أساس ميولهم الجنسية، وإلغاء عقوبة الإعدام بالنسبة للجرائم التي تنطوي على علاقات جنسية بالتراضي في إطار العلاقات بين أفراد من نفس الجنس.
- سن تشريعات شاملة لمكافحة التمييز، وضمان أن يكون مكافحة التمييز على أساس التوجه الجنسي ضمن اختصاصات هيئات حقوق الإنسان الوطنية.
- ضمان ممارسة حرية التعبير وتكوين الجمعيات والتجمع السلمي بشكل آمن دون تمييز على أساس التوجه الجنسي أو الهوية الجنسية.
- تنفيذ برامج تدريبية مناسبة لموظفي إنفاذ القانون، ودعم الحملات الإعلامية العامة لمكافحة رهاب المثلية الجنسية ورهاب المتحولين جنسياً بين عامة الناس وفي المدارس.
- تسهيل الاعتراف القانوني بالجنس المفضل للأشخاص المتحولين جنسياً.

ولم تتخذ الأمم المتحدة أي إجراء آخر حتى الآن، على الرغم من طرح إعلان مقترح بشأن التوجه الجنسي والهوية الجنسية أمام الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠٠٨. ومع ذلك، لم تعتمد الجمعية العامة هذا الإعلان رسمياً ولا يزال مفتوحاً للتوقيع عليه.

انظر أيضا

- معاداة الجنس
- سلامة الجسد
- إلغاء تجريم العمل الجنسي
- الإعاقة والجنس
- رهاب المثلية الجنسية
- حقوق المثليين حسب البلد أو الإقليم
- معارضة حقوق المثليين
- الحركات الاجتماعية للمثليين
- الدين والمثلية الجنسية
- حقوق الإنجاب
- الحركة الإيجابية الجنسية
- حقوق العاملات في مجال الجنس
- الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية
- جوائز الحرية الجنسية

مراجع

١. ^ "مقدمة – مبادئ يوجياكارتا" . yogyakartaprinciples.org . 27 أكتوبر ٢٠١٧ .مؤرشف من الأصل في ٢٨ مايو ٢٠٢٣ .تم الاسترجاع 16 سبتمبر. 2023

٢. ^الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ١٩٤٨ ، المادة ٢.

٣. ^أ ب انتقل إلى الأعلى "Toonen v Australia" : (PDF) (PDF). لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة. ٤ أبريل ١٩٩٢ . CCPR/C/50/D/488/1992. مؤرشف من الأصل (PDF) في ١٨ سبتمبر ٢٠٢٣ .تم الاسترجاع في 16 سبتمبر. 2023

٤. ^أ ب انتقل إلى الأعلى :أوفلاهيرتي، مايكل ؛ فيشر، ج. (١ يناير/كانون الثاني ٢٠٠٨). "التوجه الجنسي والهوية الجنسية وقانون حقوق الإنسان الدولي: وضع مبادئ يوجياكارتا في سياقها الصحيح ."مراجعة قانون حقوق الإنسان .(2) **8** . مطبعة جامعة أكسفورد (OUP): 207-248. doi : 10.1093/hrlr/ngn009 . ISSN 1461-7781 . أعيد طبعه في O'Flaherty, M.; Fisher, J. (4 July 2013). "التوجه الجنسي والهوية الجنسية وقانون حقوق الإنسان الدولي: وضع مبادئ يوجياكارتا في سياقها الصحيح" . في Grodin, Michael; Tarantola, Daniel; Annas, George; Gruskin, Sofia (eds.). الصحة وحقوق الإنسان في عالم متغير .

Routledge. ص ٣٥٦-٣٨٨ ISBN 978-1-136-68856-0. OCLC 848918181 – عبر أرشيف الإنترنت.

٥. ^ "الجنسانية وحقوق الإنسان" (PDF). المجلس الدولي لسياسة حقوق الإنسان. 2009. (PDF). ص. ٢١. مؤرشف من الأصل (PDF) في ٨ سبتمبر ٢٠٠٩.

٦. ^ مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة ٢٠١١، ص ٢٢.

٧. ^ مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة ٢٠١١، ص ٢٠.

٨. ^ "مدافعون عن حقوق المثليين يتهمون الشرطة التايلاندية بتجاهل خمسة عشر جريمة قتل للمثليات والمثليين جنسيا، ويصفونها بأنها "حب تحول إلى مأساة" (iglhrc.org. "بيان صحفي"). ١٥ مايو ٢٠١٢. مؤرشف من الأصل في ٦ مارس ٢٠١٣. اطلع عليه بتاريخ ١٧ سبتمبر. 2023

٩. ^ "تم سجن Bispo evangélico que estuprou المراهق لمدة ٢٠ عامًا". البراغماتية السياسية) باللغة البرتغالية البرازيلية). ١٨ سبتمبر ٢٠٢٠. تم الاسترجاع في ٧ أكتوبر. 2023

١٠. ^ كوماراسوامي، راديكا (31 يناير/كانون الثاني ٢٠٠٢). "تقرير المقررة الخاصة المعنية بالعنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه، راديكا كوماراسوامي، المقدم وفقاً لقرار لجنة حقوق الإنسان ٤٩/٢٠٠١". لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة. ص.

١٠٢. E/CN.4/2002/83. OCLC 50549496. مؤرشف من الأصل في ١٢ مايو/أيار ٢٠٢٣. تم الاسترجاع في 17 سبتمبر/أيلول 2023 .

١١. ^الإعلان العالمي لحقوق الإنسان ١٩٤٨ ، المادة ١٢.

١٢. ^ " العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية" . مجموعة معاهدات الأمم المتحدة 23 . مارس ١٩٧٦ . المادة ١٧. مؤرشف من الأصل في ٢٠ يونيو ٢٠٢٣. تم الاسترجاع 17 سبتمبر. 2023

١٣. ^هاينز، إيريك "10.1 .(1995) جوانب الحق . "التوجه الجنسي: حق من حقوق الإنسان . دوردرخت بوسطن: كلوير لو إنترناشيونال. ص ١٧٢ - ١٧٣. رقم ISBN 978-0-7923-3018-9. OCLC 1392112413 – عبر أرشيف الإنترنت.

١٤. ^المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان (22 أكتوبر ١٩٨١). "DUDGEON v. THE UNITED KINGDOM" . HUDOC . 001-57473. مؤرشف من الأصل في ١٧ سبتمبر ٢٠٢٣. تم الاسترجاع 18 سبتمبر. 2023

١٥. ^المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان (٢٦ أكتوبر ١٩٨٨). " نوريس ضد أيرلندا " . HUDOC . 001-57547. مؤرشف من الأصل في ١٧ سبتمبر ٢٠٢٣. تم الاسترجاع 18 سبتمبر. 2023

16. ^ ديين، دودو (27 مارس ٢٠٠٦). "العنصرية والتمييز العنصري وكراهية الأجانب وجميع أشكال التمييز: تقرير: ملحق". المقرر الخاص المعني بالأشكال المعاصرة للعنصرية والتمييز العنصري وكراهية الأجانب والتعصب المتصل بذلك. جنيف: لجنة الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، ص ١٨، القسم ٧٢. OCLC 124514254. مؤرشف من الأصل في ١٨ سبتمبر ٢٠٢٣. تم الاسترجاع في 17 سبتمبر 2023.

17. ^ "صربيا تحظر مسيرة فخر المثليين بسبب مخاوف من العنف". بي بي سي نيوز. 30 سبتمبر ٢٠١١. مؤرشف من الأصل في ٢٥ يوليو ٢٠٢٢. تم الاسترجاع 17 سبتمبر 2023.

18. ^ جين، جيسيكا (٢٧ مايو ٢٠١١). "شرطة موسكو ستفض مسيرة فخر المثليين المحظورة". PinkNews. مؤرشف من الأصل في ٤ فبراير ٢٠٢٣. تم الاسترجاع 17 سبتمبر 2023.

19. ^ "مبادئ يوجياكارتا بالإضافة إلى ١٠". yogyakartaprinciples.org. 30 نوفمبر ٢٠١٧. مؤرشف من الأصل في ٢٢ يوليو ٢٠٢٣. تم الاسترجاع 16 سبتمبر 2023.

20. ^ مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة أرشيف 2011-06-24 على موقع واي باك مشين، 17يونيو ٢٠١١؛ انظر أيضًا هيئة حقوقية تابعة للأمم المتحدة تنتقد العنف القائم على التوجه

الجنسي أرشيف 19 فبراير ٢٠١٢ على موقع واي باك مشين ، (2011)مركز أنباء الأمم المتحدة.

21. ^مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة ٢٠١١.
22. ^مجلس حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة ٢٠١١ ، ص ٨٤.

مصادر

- *مجلس حقوق الإنسان 17 نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠١١). "القوانين والممارسات التمييزية وأعمال العنف ضد الأفراد على أساس ميولهم الجنسية وهويتهم الجنسية* . (PDF) *"تقرير المفوض السامي للأمم المتحدة لحقوق الإنسان. الأمم المتحدة. A/HRC/19/41. OCLC 769808039.* . *مؤرشف من الأصل (PDF) في ٢٦ أغسطس/آب ٢٠٢٣* .
- *"الإعلان العالمي لحقوق الإنسان" . الأمم المتحدة. ١٩٤٨ OCLC 1194848956. مؤرشف من الأصل في ١٥ سبتمبر ٢٠٢٣* .

روابط خارجية

- منظمة العفو الدولية في الولايات المتحدة الأمريكية: الوضع القانوني للمثليين جنسيا ومزدوجي الميل الجنسي والمتحولين جنسيا في جميع أنحاء العالم
- المفوضية السامية لحقوق الإنسان
- *التوجه الجنسي والهوية الجنسية في القانون الدولي لحقوق الإنسان* اللجنة الدولية للحقوقيين.



الصحة الجنسية وارتباطها بالصحة الإنجابية: دليل عملي

الصحة الجنسية والصحة الإنجابية مرتبطتان إحداهما بالأخرى، ولكن قد يتم إغفال جوانب مهمة للصحة الجنسية عند إدراجها ضمن الصحة الإنجابية أو الجمع بينهما. ولإذكاء الوعي بالتدخلات الشاملة للصحة الجنسية التي تهدف إلى ضمان حصول كل من الصحة الجنسية والصحة الإنجابية على الاهتمام الكامل عند وضع برامج لهما (بما في ذلك توفير الخدمات الصحية) وإجراء بحوث عليهما، استعرضت منظمة الصحة العالمية تعريفها العملي للصحة الجنسية بهدف إنشاء إطار عمل لدليل عملي للصحة الجنسية. وفيما يلي بالتفصيل إطار العمل الذي يهدف إلى دعم راسمي السياسات ومنفذي البرامج، وإلى وضع أساس أكثر قوة لمزيد من البحوث والتعلم في مجال الصحة الجنسية.





معلومات أساسية: منظمة الصحة العالمية والصحة الجنسية

تطور الفهم العالمي للصحة الجنسية على مدار الوقت، بما في ذلك علاقتها بالصحة الإنجابية.

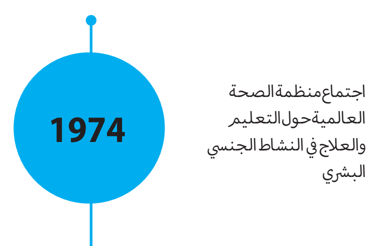
يعود عمل منظمة الصحة العالمية في مجال الصحة الجنسية إلى عام 1974 على الأقل، وفي اجتماع عقدته المنظمة في جنيف أدت المداولات بين المهنيين ذوي الخبرة في مجال الحياة الجنسية للإنسان إلى وضع تقرير تقني بشأن تدريب المهنيين الصحيين على التثقيف والعلاج في مجال الحياة الجنسية للإنسان *(1)*. وعرَّف هذا التقرير الصحة الجنسية على النحو التالي: «تكامل الجوانب الجسدية والانفعالية والفكرية والاجتماعية للكائن الجنسي، على نحو يُثري الشخصية والتواصل والحب ويُعززها بإيجابية». إضافة إلى ذلك، أشار التقرير إلى أن الاهتمام بالحصول على المتعة الجنسية والمعلومات اللازمة لها جزء لا يتجزأ من هذا التعريف.

وبعد مرور عشرين عامًا، أُدرجت الصحة الجنسية في التعريف الموضح للصحة الإنجابية في تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 1994: «الصحة الإنجابية هي حالة من اكتمال العافية البدنية والنفسية والاجتماعية، لا مجرد انعدام المرض أو العجز، في كل الأمور المتعلقة بالجِهاز التَّناسُلِيّ ووظائفه وعملياته» *(2)*. ويشمل هذا التعريف ضمنًا قدرة الأشخاص على «التمتع بحياة جنسية مُرْضية وآمنة» والقدرة على الإنجاب وحرية الإنجاب متى وُجِدَت الرغبة في ذلك. وبناءً على ذلك، شَمِلَ تعريف رعاية الصحة الإنجابية في تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الصحة الجنسية، وكان الغرض الموضح هو «تحسين الحياة والعلاقات الشخصية، وليس فقط المشورة والرعاية المتعلقة بالإنجاب والأمراض المنقولة جنسيًا» *(2)*.

وشَهِدَ العقد التالي لانعقاد المؤتمر تطورات جوهرية في الفهم العالمي للحياة الجنسية للإنسان والسلوك البشري، بالإضافة إلى الاعتراف بالعبء العالمي الضخم على الصحة -بما في ذلك تزايد المراضة والوفيات- المرتبط بسلسلة واسعة من الحالات الصحية الجنسية والإنجابية، وتشمل فيروس العوز المناعي البشري والأمراض المنقولة جنسيًا الأخرى؛ والحمل غير المرغوب فيه؛ والإجهاض غير الآمن؛ والعُقْم؛ والحالات عند الأم والحالات التناسلية؛ والعنف القائم على نوع الجنس واختلال الأدَاء الجِنسيّ. كما تزايد الوعي بشأن تأثير الوصمة الاجتماعية والتَّمْيِيز والجودة الضعيفة للرعاية على الصحة الجنسية والإنجابية للناس.

وتبعًا لذلك، اعتمدت جمعية الصحة العالمية استراتيجية الصحة الإنجابية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لتعجيل التقدم نحو تحقيق الأهداف والغايات الإنمائية الدولية في عام 2004، وحددت خمسة جوانب أساسية للصحة الإنجابية والجنسية، أحدها ذكر صراحة الصحة الجنسية: «تعزيز الصحة الجنسية» *(3)*.

وإقرارًا بالحاجة إلى تعريف الصحة الجنسية على نحو أكثر وضوحًا، دعت منظمة الصحة العالمية مجموعة من الخبراء العالميين لتولي هذه المهمة في عام 2002، ونشرت التعريف العملي الناتج «للصحة الجنسية»، بالإضافة إلى المفاهيم ذات الصلة «بالجنس» و«الحياة الجنسية» و«الحقوق الجنسية» في عام 2006، وأضافت تحديثات عليه في عام 2010 *(4، 5)*. وتوجد هذه التعريفات في المربع 1. كما نُشِرَ إطار عمل لتصميم برامج الصحة الجنسية في عام 2010 *(5)*. وحدد إطار العمل خمسة عوامل متعددة القطاعات تؤثر على الصحة الجنسية ووضعها في سياق ملائم: *(1)* القوانين والسياسات وحقوق الإنسان؛ *(2)* التعليم والتثقيف؛ *(3)* المجتمع والثقافة؛ *(4)* الاقتصاد؛ *(5)* النُظُم الصحية. وفي الآونة الأخيرة، نشرت منظمة الصحة العالمية تقريرًا بشأن الصحة الجنسية وحقوق الإنسان والقانون (2015) لمساعدة الحكومات وراسمي السياسات في تحسين الصحة الجنسية من خلال التوفيق بين القوانين والسياسات ذات الصلة والتزامات الصحة وحقوق الإنسان الدولية والوطنية *(6)*.



اجتماع منظمة الصحة العالمية حول التعليم والعلاج في النشاط الجنسي البشري

1994 — المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

2002 — منظمة الصحة العالمية تضع تعريفات للصحة الجنسية (نُشرت في 2006، وحدِّثت في 2010)

2004 — الاستراتيجية العالمية للصحة الإنجابية لمنظمة الصحة العالمية التي أقرتها جمعية الصحة العالمية

2010 — منظمة الصحة العالمية تنشر إطار عمل لإعداد برامج الصحة الجنسية

2015 — منظمة الصحة العالمية تنشر تقريرا عن الصحة الجنسية وحقوق الإنسان والقانون

وتشمل أهداف التنمية المستدامة، التي اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في أيلول/سبتمبر 2015، هدف الصحة: ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار (هدف التنمية المستدامة 3). ودعمًا لهذا الهدف، يوجد مقصد محدد لضمان فرص الحصول الشامل على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية بحلول عام 2030 (المقصد 3-7).

ولكي تحقق البلدان مقصد هدف التنمية المستدامة، من الضروري تحسين الفهم العملي لما يُشكِّل خدمات الصحة الجنسية، بالإضافة إلى توضيح الفروق والعلاقات بين الصحة الجنسية والصحة الإنجابية. وبناءً على العمل المنجز حتى الآن بشأن مفهوم الصحة الجنسية، يدعم التوضيح المطروح في إطار العمل الماثل التطبيق العملي المُحسَّن للصحة الجنسية في سياق وضع البرامج والبحوث.

المربع ١. التعريفات العملية لمنظمة الصحة العالمية

الصحة الجنسية

الصحة الجنسية هي حالة من العافية البدنية والانفعالية والنفسية والاجتماعية المتعلقة بالحياة الجنسية، لا مجرد انعدام المرض أو الخلل أو العجز. وتتطلب الصحة الجنسية نهجًا إيجابيًا ومحترمًا للحياة الجنسية والعلاقات الجنسية، بالإضافة إلى إمكانية الحصول على تجارب جنسية ممتعة وآمنة، بدون إكراه وتمييز وعنف. ومن أجل التمتع بالصحة الجنسية والحفاظ عليها، ينبغي احترام الحقوق الجنسية لجميع الأشخاص وحمايتها وتحقيقها.

الجنس

يشير الجنس إلى الخصائص البيولوجية التي تفرق بين الذكر والأنثى. بينما هذه المجموعات من الخصائص البيولوجية لا تنفي بعضها بعضًا، حيث يوجد أشخاص يمتلكون كلاهما، إلا أن هذه الخصائص تميل إلى تمييز الجنس البشري إلى ذكور وإناث. وفي الغالب، يُستخدم مصطلح الجنس بشكل عام في العديد من اللغات ليعني «النشاط الجنسي»، ولكن يُفضل استخدام التعريف المذكور أعلاه لأغراض تقنية في سياق مناقشات الحياة الجنسية والصحة الجنسية.

الحياة الجنسية

الحياة الجنسية هي أحد الجوانب المحورية للإنسان على مدار حياته، وتشمل الجنس، والهويات والأدوار الجنسية، والتوجه الجنسي، والإثارة الجنسية، والمتعة الجنسية، والعلاقة الحميمية، والإنجاب. ويتم تجربة الحياة الجنسية والتعبير عنها بالأفكار والخيالات والرغبات والمعتقدات والمواقف والقيم والسلوكيات والممارسات والأدوار والعلاقات. وبينما تشمل الحياة الجنسية جميع هذه الأبعاد، لا يتم دومًا تجربتها أو التعبير عنها جميعًا. وتتأثر الحياة الجنسية بالتفاعل بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية والأخلاقية والقانونية والتاريخية والدينية والروحية.

الحقوق الجنسية

يرتبط تحقق الصحة الجنسية بمدى احترام حقوق الإنسان وحمايتها وتحقيقها. وتدعم الحقوق الجنسية بعض حقوق الإنسان المعترف بها بالفعل في وثائق حقوق الإنسان الدولية والإقليمية وغيرها من الوثائق المعتمدة بتوافق الآراء وفي القوانين الوطنية. وتشمل الحقوق اللازمة لتحقيق الصحة الجنسية ما يلي:

- الحق في الحياة والحرية والاستقلال الذاتي والأمان
- الحق في المساواة وعدم التمييز
- الحق في عدم التعرض للتعذيب أو للمعاملة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة أو العقاب
- الحق في الخصوصية
- الحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة (بما في ذلك الصحة الجنسية) والضمان الاجتماعي
- الحق في الزواج وتكوين أسرة، وإبرام عقد الزواج برضا الطرفين الراغبين في الزواج رضًا كاملاً لا إكراه فيه، والمساواة في الحقوق أثناء الزواج وعند فسخه
- الحق في تحديد عدد الأبناء والمباعدة بين الولادات
- الحق في الحصول على المعلومات والتعليم
- الحق في حرية الرأي والتعبير
- الحق في الانتصاف الفعال من أعمال انتهاك الحقوق الأساسية

ويُشكِّل تطبيق حقوق الإنسان القائمة على الحياة الجنسية والصحة الجنسية الحقوق الجنسية. وتحمي الحقوق الجنسية جميع حقوق الأشخاص في التمتع بالحياة الجنسية والتعبير عنها والتمتع بالصحة الجنسية، مع المراعاة الواجبة لحقوق الآخرين وفي إطار الحماية من التمييز.

المصادر: منظمة الصحة العالمية، 2006 و2010 *(4، 5)*.

إطار العمل: دليل تنفيذي للصحة الجنسية

وضعت منظمة الصحة العالمية إطار العمل الماثل بالمشاركة مع فريق عامل أساسي من الخبراء والممارسين الخارجيين في مجال القانون والدوائر الأكاديمية والبحوث والعمل السريري (انظر «شكر وتقدير») من خلال عملية استعراض وتشاور مستفيضين. واستُعرِضَت الأعمال السابقة والحالية لمنظمة الصحة العالمية في مجال الصحة الجنسية في مقابل البيّنات الحديثة المستخرجة من المطبوعات والمصنفات، ووُضِعَت مسودة أولى لإطار العمل. واستُعرِضَت المسودة الأولى بواسطة الفريق الاستشاري لنوع الجنس والحقوق التابع للبرنامج الخاص المعني بالبحوث والتطوير والتدريب على البحث في مجال الإنجاب البشري الخاص ببرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/صندوق الأمم المتحدة للسكان/منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)/منظمة الصحة العالمية/البنك الدولي، ووُضِعَت مسودة منقحة. واستعرض الفريق العامل الأساسي المسودة المنقحة؛ ويَرِد هنا إطار العمل النهائي الناتج عن المداولات.

ويعد محور إطار العمل الذي يُشكِّل الهدف الأسمى المنشود للصحة الجنسية: **التمتع بالعافية البدنية والانفعالية والنفسية والاجتماعية المتعلقة بالحياة الجنسية.** وفي بعض البيئات ومع بعض الفئات السكانية، قد يتم التغاضي عن جوانب مهمة من هذا الهدف عند إدراج الصحة الجنسية ضمن الصحة الإنجابية أو الجمع بينهما.

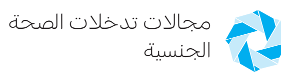
لذلك، يهدف إطار العمل إلى تفعيل تعريف منظمة الصحة العالمية العملي الشامل للصحة الجنسية لضمان حصولها على الاهتمام الكامل عند وضع البرامج وإجراء البحوث، إلى جانب الصحة الإنجابية، لجميع الفئات السكانية في كل مكان. ويفصل إطار العمل البياني بين العناصر الفردية للتعريف، ويضعها في علاقة مع بعضها البعض على ثلاث مستويات.

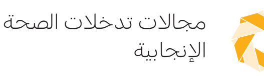
1. **أساس المبادئ التوجيهية:** وهي ستة مبادئ مهمة وشاملة (موضحة في قاعدة الرسم التوضيحي) والتي يجب إدماجها في تصميم جميع تدخلات الصحة الجنسية (والصحة الإنجابية)، والتي يمكن استخدامها أيضًا بمثابة معايير التقييم التي ينبغي على أساسها تقييم هذه التدخلات.

2. **الرسم البياني وردي الشكل لتدخلات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية:** يتم وصف مجموعتي التدخلات بألوان متباينة لشرائط متداخلة في الرسم البياني وردي الشكل، حيث خُصِصَ اللون الأزرق للصحة الجنسية واللون البرتقالي للصحة الإنجابية، بهدف توضيح أنهما مختلفين ولكنهما مرتبطين ارتباطًا وثيقًا.

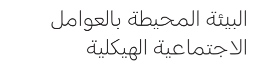
3. **البيئة المحيطة بالعوامل الاجتماعية الهيكلية:** يُمثِّل التظليل المحيط في إطار العمل البياني البيئة الثقافية، والاجتماعية الاقتصادية، والجغرافية السياسية، والقانونية الحالية، والتي تُشكِّل سياق حياة الأشخاص في مختلف الأماكن، والتي تؤثر على تدخلات الصحة الجنسية وحصائلها.

إطار لتفعيل الصحة الجنسية وارتباطها بالصحة الإنجابية


مجالات تدخلات الصحة الجنسية


مجالات تدخلات الصحة الإنجابية


البيئة المحيطة بالعوامل الاجتماعية الهيكلية


أساس المبادئ التوجيهية

1 .أساس المبادئ التوجيهية

يجب دمج هذه المبادئ الستة الشاملة والمرتبطة ببعضها البعض، والتي يعد جميعها ذات أهمية متساوية، في تصميم وتنفيذ جميع تدخلات الصحة الجنسية، وتُشكِّل هذه المبادئ المعايير التي سيتم بناءً عليها تقييم هذه التدخلات. وتهدف هذه المبادئ التوجيهية، المُمثَّلة في قاعدة إطار العمل البياني، إلى توفير أساس قوي يمكن بناءً عليه تحقيق الصحة الجنسية للجميع.

النهج الشمولي للصحة الجنسية

يعكس هذا المبدأ التعريف العملي الشامل للصحة الجنسية (المربع 1) الذي يؤكد أنها أكثر من انعدام اعتلال الصحة، فهي تشمل أيضًا بلوغ حالة من العافية البدنية والانفعالية والنفسية والاجتماعية المتعلقة بالحياة الجنسية. ولا ينبغي أن تكتفي برامج وبحوث الصحة الجنسية (بما في ذلك الخدمات الصحية) بتناول الوقاية من المرض والخلل، ولكن يجب أيضًا أن تشمل التعزيز الفعَّال للصحة الجنسية الإيجابية والعافية بشكل عام.

الطبيعة المترابطة للصحة الجنسية والصحة الإنجابية

لكل من الصحة الجنسية والصحة الإنجابية جوانب فريدة من نوعها، ولكنهما متداخلين في الأصل، من الناحية المفاهيمية ومن ناحية تنفيذ البرامج أو البحوث. على سبيل المثال، تترتب على جهود الوقاية من المُتَدَثِّرة [الكلاميديا] (عدوى منقولة جنسيًا) ومكافحتها آثارًا مهمة فيما يتعلق بالخصوبة مستقبلاً، لأن المُتَدَثِّرة [الكلاميديا] أحد الأسباب الرئيسية للعُقْم. وفي الوقت نفسه، قد تؤثر مشكلات الحصول على وسيلة منع حمل واستخدامها على المتعة الجنسية والاستمتاع الجنسي. وتُمثَّل الروابط المتأصلة بين الصحة الجنسية والصحة الإنجابية في إطار العمل البياني باعتبارها مبدأ توجيهي، وتُمثَّل أيضًا في الطبيعة المتشابكة لمجموعتي الأشرطة، الخاصة بالصحة الجنسية والصحة الإنجابية، التي تُشكِّل معًا رسمًا بيانيًا وردي الشكل.

احترام حقوق الإنسان وحمايتها وتحقيقها

تنطبق مبادئ وقواعد ومعايير حقوق الإنسان الإقليمية والدولية الراسخة ذات الصلة بالحق في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة على الصحة الجنسية *(7)*. ولجميع الأفراد الحق في التحكم في الأمور المتعلقة بحياتهم الجنسية وصحتهم الجنسية والإنجابية واتخاذ قرارات بشأنها بحرية وبمسؤولية، والقيام بذلك بدون إكراه وتمييز وعنف. كما يوجد إقرار واسع النطاق بأن الحقوق الجنسية شرط ضروري للتمتع بالصحة الجنسية *(6، 8)*. وبناءً عليه، يلتزم منفذو البرامج والباحثون بضمان احترام تدخلات الصحة الجنسية لحقوق الإنسان ذات الصلة وحمايتها وتحقيقها.

التأثيرات متعددة المستويات على الصحة الجنسية

تؤثر سلسلة من العوامل على الصحة الجنسية للفرد، على مستويات متعددة. واسترشادًا بنهج إيكولوجي، يتطلب التمتع بالصحة الجنسية تدخلات ليس فقط على مستوى الفرد ولكن على مستويات الأسرة والأقران، والمجتمع (مجتمعي، تنظيمي)، والقانون والسياسة والعوامل الهيكلية الأخرى، لأن دوائر التأثير متزايدة الاتساع هذه تؤثر على الصحة الجنسية للفرد *(9)*. لذلك يمكن أن تشمل، بل يجب حقًا أن تشمل، مجالات تدخلات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية مستويات متعددة من وضع البرامج والبحوث، بداية من التدخلات المخصصة للأفراد في أحد المرافق السريرية ومرورًا بالإصلاح الاجتماعي والسياساتي.

تنوع الاحتياجات على مدار المراحل الحياتية المختلفة وحسب الفئات السكانية

تعتمد الصحة الجنسية على التواصل الديناميكي، حيث تختلف الاحتياجات باختلاف المراحل الحياتية، والتي تتراوح حسب خليط معقد من الخصائص الفردية، بالإضافة إلى البيئة الثقافية والاجتماعية الاقتصادية والجغرافية السياسية والقانونية. وقد تُشكِّل توليفات معينة من هذه العوامل نقاط ضعف، قد تكون مؤقتة أو دائمة، والتي قد تزيد من الاستعداد لاعتلال الصحة و/أو تعوق الحصول على الرعاية الصحية. على سبيل المثال، قد لا تتوفر بعض تدخلات الصحة الجنسية لأنها غير مقبولة ثقافيًا أو غير مسموح بها قانونيًا؛ وقد يصعب الوصول إلى تدخلات الصحة الجنسية المتاحة لأسباب متعددة؛ وقد لا يتم الاعتراف باحتياجات الصحة الجنسية لبعض الأفراد أو الفئات السكانية أو الفئات العمرية أو إقرارها. لذلك، يجب أن تشمل برامج وبحوث الصحة الجنسية تنوع الاحتياجات بين الأفراد في مختلف المراحل الحياتية وفي مختلف الأماكن أو الظروف.

النهج المسند بالبيّنات والمحترم والإيجابي

يجب أن تستوفي تدخلات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية معايير جودة الرعاية، كما يجب أن تكون مسندة بالبيّنات ومقدمة على نحو محترم وإيجابي. ويشمل ذلك لا سيّما بالنسبة لتدخلات الصحة الجنسية: الحفاظ على خصوصية وسرية الفرد؛ وطرح المعلومات بوضوح؛ وتقديمها بأسلوب خالٍ من إكراه وعلى نحو يعزز اتخاذ القرارات المستنيرة؛ وضمان توفير مقدمي خدمات مدربين ومؤهلين بشكل كافٍ ويقدمون الخدمات الصحية بدون إصدار أي أحكام مسبقة؛ وضمان أن الخدمات الصحية تستخدم وتخزن كميات كافية من المستلزمات الطبية ذات الجودة (بما في ذلك السلع والمعدات) *(6)*.

2 .الرسم البياني وردي الشكل لتدخلات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية

لا تُصنَّف الصحة الجنسية ضمن الصحة الإنجابية ولا العكس. بل يرتبط كلاهما على نحو معقد كما هو موضح في إطار العمل البياني وردي الشكل، الذي يتألف من مجموعتين متباينتين ولكن متضافرتين من الأشرطة. وفي هذا التكوين، تعد مجالات التدخلات الثمانية، أربعة تدخلات للصحة الجنسية (الأشرطة الزرقاء) وأربعة تدخلات للصحة الإنجابية (الأشرطة البرتقالية)، ذات أهمية متساوية. والأهم من ذلك، وفي ترتيب تداعمي ووقائي متبادل، يُحسِّن كل مجال تدخل أثر مجالات التدخلات الأخرى، ونتيجة لذلك يعزز تحقيق الصحة الجنسية في المجمل.

وعلى مستوى المجالات الثمانية الموضحة في الرسم البياني وردي الشكل لإطار العمل، قد تُنفذ التدخلات في أحد مرافق الرعاية الصحية والتي يوفرها قطاع الصحة (مثل تقديم الرعاية وعلاج العدوى المنقولة جنسيًا)، ولكن قد يتوفر بعضها في مرافق أخرى، في شكل مبادرات قطاع التعليم وقطاع العدل والقطاع الاقتصادي و/أو قطاع الرعاية الاجتماعية على سبيل المثال. وكما تم التوضيح في القسم السابق، يجب التخطيط للإجراءات في مجالات التدخلات الثمانية هذه وتصميمها بناءً على المبادئ التوجيهية الستة. وفيما يلي توضيح مجالات التدخلات الأربعة للصحة الجنسية، ويليها مجالات التدخلات الأربعة للصحة الإنجابية.

الصحة الجنسية (الأشرطة الزرقاء)

التثقيف والمعلومات الشاملة *(10، 11)*

يشمل التثقيف والمعلومات الشاملة توفير معلومات دقيقة ومناسبة للفئة العمرية وحديثة بشأن الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية للحياة الجنسية والإنجاب، بالإضافة إلى الصحة الجنسية والإنجابية واعتلال الصحة. ويمكن للمعلومات الدقيقة أن تُعالج الثغرات المعرفية، وتُبدد المفاهيم الخاطئة، وتبني فهمًا شاملاً، وتُعزز مهارات التمكين والمواقف والقيم الإيجابية والسلوكيات الصحية. ويعد هذا بحق جزءًا بالغ الأهمية من جميع مجالات التدخلات في الرسم البياني وردي الشكل. ويجب أن تضمن جميع التدخلات حصول الأفراد على المعرفة والمهارات اللازمة لانتقاء اختيارات مستنيرة بشأن الحياة الجنسية والإنجاب ومتابعة اختياراتهم. وفي قطاع الصحة، يمكن توفير المعلومات في سياق مشاورات الرعاية الوقائية أو العلاجية، أو في المرافق غير السريرية في سياق التوعية والتثقيف الصحي. وفي قطاع التعليم، تتوفر إرشادات المناهج الدراسية والمحتوى الموحد للتربية الجنسية الشاملة المناسبة للفئة العمرية بداية من مرحلة ما قبل المدرسة حتى المراحل الجامعية، ويمكن توفير في المدارس وخارجها أيضًا.

الوقاية من العنف القائم على نوع الجنس ودعم ورعاية ضحاياه *(12، 13)*

قد يتخذ العنف القائم على نوع الجنس أشكالاً متعددة، تشمل العنف البدني والجنسي والعاطفي. وكان يتم تعريف العنف القائم على نوع الجنس في السابق على أنه عنف الذكور ضد النساء، ولكن في السنوات الأخيرة استُخدم التعريف ليشمل العنف القائم على الهوية الجنسية أو التوجه الجنسي. وتشمل تدخلات قطاع الصحة التي تتناول العنف القائم على نوع الجنس: الكشف المبكر من خلال الاستقصاء السريري؛ والخط الأول للدعم والاستجابة؛ والعلاج والرعاية المقدمة لضحايا العنف على أيدي الشركاء الحميمين والاعتداء الجنسي (مثل وسيلة لمنع الحمل في حالات الطوارئ، والمعالجة الترجيحية لحالات العدوى المنقولة جنسيًا، والعلاج الوقائي بعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري، ورعاية الصحة النفسية). ويعد تثقيف الفتيات في عمر الدراسة الثانوية، والتمكين الاقتصادي للنساء، والعمل على الجوانب المتعلقة بالذكورة وتغيير الأعراف الاجتماعية، وبرامج الزيارات المنزلية للحد من إساءة معاملة الأطفال نقاط مهمة تكميلية للتدخلات خارج قطاع الصحة. ويدعم التحرر من العنف علاقات جنسية أكثر أمانًا، ويحدّ من خطر التعرض للعدوى المنقولة جنسيًا، ويُمكِّن من الحصول على وسيلة لمنع الحمل والرعاية الصحية للأمهات، ويزيد من الحصول على الرعاية الصحية اللازمة، بما في ذلك رعاية الصحة الجنسية والرعاية الإنجابية.

الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وحالات العدوى المنقولة جنسيًا ومكافحتها *(14–18)*

وتُسبب حالات العدوى المنقولة جنسيًا مُمرضات مثل الجراثيم والفيروسات التي يمكن أن تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي (الفموي أو الشرجي أو المهبلي)، وغيرها من الآليات مثل الانتقال من الأم للطفل أو عن طريق النواقل. ويشمل مجال التدخل هذا التهابات المسالك التناسلية، مثل التهاب المهبل الجرثومي وداء المبيضات، والذي يرتبط بالنشاط الجنسي رغم أنهما لا ينتقلان جنسيًا. وتشمل حالات العدوى المنقولة جنسيًا الشائعة المُتَدَثِّرة [الكلاميديا]، والسيلان، والزهري، وداء المُشَعَّرات، وفيروس الهربس البسيط، وفيروس الورم الحليمي البشري، وفيروس العوز المناعي البشري، وبعض أنواع التهاب الكبد الفيروسي. وفي الآونة الأخيرة، تم تحديد حالات عدوى فيروسية مرتبطة بالفاشيات، مثل فيروس زيكا والإيبولا، الذي ينتقل في الأساس عن طريق النواقل أو الاتصال الجسدي، على أنها تنتقل عن طريق الجنس أيضًا. ويحدث العديد من حالات العدوى المنقولة جنسيًا دون أعراض ملحوظة. وفي حال تركها دون علاج، يكون للعدوى المنقولة جنسيًا آثار نفسية واجتماعية ومالية طويلة وقصيرة الأجل على الأفراد، بالإضافة إلى آثار على الصحة العامة والخصوبة والحياة الجنسية. ويمكن الوقاية من العدوى المنقولة جنسيًا من خلال تأجيل الممارسة الجنسية، والممارسة الجنسية دون إيلاج، واستخدام الواقي الذكري، والتطعيم للوقاية من فيروس الورم الحليمي البشري والتهاب الكبد B، وختان الذكور للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، والعلاج الوقائي قبل وبعد التعرض لفيروس العوز المناعي البشري. ويمكن مكافحة العدوى المنقولة جنسيًا من خلال. الكشف المبكر والعلاج، والتدبير العلاجي الملائم للحالات، وتحسين سلوك التماس الرعاية الصحية، وإخطار الشريك، والوقاية من المضاعفات وتدبيرها علاجيًا (مثل الدَّاء الالْتِهابِيّ الحَوضِيّ).

الوظيفة الجنسية والمشورة النفسية الجنسية *(19 ،11)*

تُمثِّل الوظيفة الجنسية التفاعل المعقد للعوامل الفسيولوجية والنفسية والبدنية والشخصية المختلفة. ويعد ضعف الوظيفة الجنسية أو اختلالات الأدَاء الجِنسيّ متلازمات تشمل مجموعة الطُرُق التي يعاني فيها الشخص البالغ من صعوبة في الاستمتاع الشخصي بأنشطة جنسية مُرضية. ويعد تحديد المخاوف والصعوبات الجنسية وتناولها، وتقديم العلاج لاختلالات الأدَاء الجِنسيّ والاضطرابات الجنسية عناصر بالغة الأهمية في رعاية الصحة الجنسية. وتزود المشورة النفسية الجنسية المرضى بالدعم والمعلومات أو النصائح المحددة المتعلقة بالمخاوف الجنسية؛ ويُسهِّل ذلك العودة إلى نشاط جنسي مُرضي. ويركز هذا العلاج على الحاجة إلى تعديل الممارسات الجنسية أو تحسين طُرُق التعايش مع حَدَث أو اضطراب جنسي. وقد تعد المُعالَجَة الدَّوَائِيَّة جزءًا من العلاج.

الصحة الإنجابية (الأشرطة البرتقالية)

الرعاية السابقة للولادة وأثناء الولادة وما بعد الولادة *(21 ،20)*

تعد فترات الحمل والولادة وأول ستة أسابيع بعد الولادة فترات بالغة الأهمية لبقاء الأم والطفل حديث الولادة. وتعد الرعاية الجيدة السابقة للولادة وأثناء الولادة وما بعد الولادة مهمة من أجل الحدّ من الحصائل السلبية للحمل والمخاض والولادة، ومن أجل تحسين عافية الأمهات وأطفالهن. وتشمل التدخلات أثناء هذه الفترة: التعزيز الشامل لأسلوب حياة صحي والتغذية الصحية؛ تحديد المخاطر والوقاية من الحالات المرتبطة بالحمل أو سابقة الوجود وتدبيرها علاجيًا؛ والتدبير العلاجي للمخاض والولادة؛ وتوفير الرعاية الكريمة واللائقة، والتواصل الفعَّال بين النساء والقائمين على الرعاية؛ ورعاية ودعم ضحايا العنف القائم على نوع الجنس أثناء الحمل وبعده؛ ووسائل منع الحمل ما بعد الولادة؛ وتشخيص حالات العدوى المنقولة جنسيًا وعلاجها؛ وتوفير رعاية الصحة النفسية. وتوفر الخدمات الصحية للأمهات أساسًا لوظائف الرعاية الصحية المهمة الأخرى خارج نطاق الحمل والولادة، مثل: تعزيز الصحة (مثل الإقلاع عن التبغ والكحول)، والتحري والتشخيص (مثل السُّكَّرِيّ، وفيروس العوز المناعي البشري، والملاريا، والزهري، والسل)، والوقاية من الأمراض (مثل التطعيم).

المشورة بشأن وسائل منع الحمل وتوفيرها *(25–22 ،3)*

تعد وسائل منع الحمل طريقة متعمدة لمنع الحمل باستخدام وسائل صناعية أو طبيعية. ويجب تسهيل الوصول إلى الأساليب الحديثة لمنع الحمل والوسائل والخدمات الخاصة به، كما يجب أن تكون مقبولة ومتوفرة وميسورة التكلفة، ويجب توفيرها دون إكراه بواسطة مُقدِّمي الخدمات في المرافق التي تستوفي المعايير اللازمة لجودة الرعاية *(26)*. وتعد وسائل منع الحمل أحد أهم تدخلات الرعاية الصحية عالية المردودية، حيث تمنع حالات الحمل والإجهاض غير المقصود (بالإضافة إلى مضاعفات الإجهاض غير الآمن ذات الصلة)، وفي الوقت نفسه تساهم في الحدّ من وفيات الأمهات وحديثي الولادة وتعزز صحة حديثي الولادة والأطفال. ويتيح أيضًا منع الحمل غير المقصود من خلال استخدام وسيلة لمنع الحمل تمكُّن الفتيات من الحصول على المزيد من الفرص التعليمية، مما يؤدي إلى تحسين حالتهن الاجتماعية والاقتصادية وعافيتهن بشكل عام.

رعاية الخصوبة *(27)*

يُعرف الإخفاق في الحمل بعد 12 شهرًا من الاتصال الجنسي المنتظم دون واقٍ على أنه عُقْم. بالإضافة إلى التأثير النفسي الاجتماعي لعدم القدرة على الإنجاب على الأفراد، يكون للعُقْم آثار بعيدة المدى. وقد تؤدي عدم القدرة على إنجاب أطفال إلى الخلاف الزوجي، وقد تكون سببًا في الطلاق أو النبذ من العائلة أو المجتمع. ويغلب وجود العنف القائم على نوع الجنس بين الأفراد والأزواج الذين يعانون من عدم الإنجاب غير المرغوب فيه أو من العُقْم اللاإرادي. وتتراوح تدخلات رعاية الخصوبة بين تحسين الوعي بالخصوبة، والتكنولوجيات الطبية المتقدمة، بما في ذلك التكنولوجيات المساعدة على الإنجاب، مثل الإخْصَاب في المُخْتَبَر (طفل الأنبوب). ويوفر أيضًا تقديم رعاية الخصوبة فرصة مهمة لإشراك الرجال، الأقل رغبة في الحصول على الخدمات الصحية أو مناقشة المشكلات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية بشكل عام.

رعاية الإجهاض الآمن *(31–28)*

عندما تتوفر الخدمات القانونية ويمكن الحصول عليها بسهولة، يكون الإجهاض آمنًا بشكل عام. وعندما تُفرض قيود بالغة على توافر الخدمات القانونية وإمكانية الحصول عليها، يكون الإجهاض غير آمن ويكون سببًا مهمًا في وفيات الأمومة والمراضة. وتشمل رعاية الإجهاض الآمن: توفير المعلومات؛ والمشورة؛ وتوفير الإجهاض الطبي و/أو الجراحي؛ وتحديد مضاعفات الإجهاض غير الآمن وتدبيرها علاجيًا؛ وتوفير وسيلة لمنع الحمل ما بعد الإجهاض؛ وإنشاء نُظُم إحالة مناسبة لجميع الحالات التي تتطلب مستوى أعلى من الرعاية.

3. البيئة المحيطة بالعوامل الاجتماعية الهيكلية

تحدد الأبعاد الأربعة المتداخلة والمتقاطعة على الأغلب، في المجمل، البيئة الثقافية، والاجتماعية الاقتصادية، والجغرافية السياسية، والقانونية التي يحصل فيها الأفراد على خدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية والتي يتم فيها تنفيذ التدخلات ذات الصلة. ونتيجة لذلك، تؤثر هذه العوامل -حقائق الأماكن التي نعيش فيها- على فعالية تدخلات الصحة وتأثيرها. وتُمثِّل الأبعاد الأربعة التي تشمل جميع هذه العوامل السياقية في إطار العمل البياني من خلال التظليل المحيط بالرسم البياني وردي الشكل للتدخلات. وينبغي الأخذ في الاعتبار هذه البيئة المحيطة الحالية أو السياق القائم عند تصميم تدخلات الصحة الجنسية (والصحة الإنجابية) بهدف تحسين فعاليتها. وينبغي ملاحظة أن التقدم المحرز في كل بُعْد من هذه الأبعاد ضروريٌ لدعم التحسينات المستمرة في الصحة الجنسية.

الأعراف الثقافية والاجتماعية حول الحياة الجنسية *(32، 33)*

تتمثل الأعراف الاجتماعية في التوقعات المشتركة أو القواعد غير الرسمية بين مجموعة من الأشخاص (تُعرف باسم "مجموعة مرجعية" فيما يتعلق بكيفية تصرف الأشخاص. وتتمثَّل الأعراف فيما يلي: *(1)* انعكاس القيم أو الأيديولوجيات حول الحياة الجنسية (مثلاً للرجال الحق في التحكم في أجساد النساء، أو أن مكان المرأة هو المنزل)؛ *(2)* السلوكيات التي تعد مقبولة أو غير مقبولة (مثل العلاقات بين متغايري الجنس مقبولة، أما العلاقات المثلية فهي غير مقبولة)؛ *(3)* أنماط السلوك الذي يعد "طبيعيًا" (مثل ممارسة الجنس دون واقٍ، أو العلاقات الجنسية المتعددة المتزامنة، أو الجنس مقابل المال؛ الانتهاك الجنسي والتحرش الجنسي؛ زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج بالإكراه؛ تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية (ختان الإناث)). وعادة ما يناصر مُقدِّمو خدمات الرعاية الصحية نفس الأعراف، وقد يعززوها أو يؤيدوها في تعاملاتهم مع المرضى. لذلك، قد تؤثر الأعراف الثقافية والاجتماعية القائمة ذات الصلة بالحياة الجنسية على الحصول على تدخلات الصحة الجنسية وجودتها.

عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية والجنسانية *(34، 35)*

تنشأ عدم المساواة الجنسانية عن المعايير والأدوار الجنسانية، والممارسات الثقافية أو المؤسسية، والسياسات والقوانين، والعوامل الاقتصادية التي تديم علاقات غير متكافئة فيما يتعلق بالسلطة بين النساء والرجال. وتشير عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية إلى التوزيع غير العادل للموارد والحصول عليها والتحكم فيها، والحالة الاجتماعية، والسلطة، والامتيازات القائمة على العوامل الاجتماعية (مثل العِرْق، والانتماء العرقي، ونوع الجنس، والدين، والعمر) والعوامل الاقتصادية (الفقر أو الثراء). وتنعكس عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية والجنسانية في العلاقات الحميمة و/أو بين الأفراد، وأيضًا على المستوى الأسري والمنزلي والمحلي والمجتمعي والمؤسسي والسياسي. وتؤثر أوجه عدم المساواة هذه فيما يتعلق بمَنْ يمتلك السلطة ومَنْ يتحكم، وأيضًا مَنْ يتخذ القرارات في العلاقات الجنسية. كما تُشكِّل أساس الأعراف المتعلقة بالحياة الجنسية (مثل التعبيرات المقبولة للحياة الجنسية)، وقد تُعيق الحصول على الخدمات والموارد.

حقوق الإنسان *(6)*

لا يمكن تحقيق الصحة الجنسية أو الحفاظ عليها دون احترام حقوق الإنسان وحمايتها. وتُقرّ القوانين الوطنية ووثائق حقوق الإنسان الدولية وغيرها من البيانات المعتمدة بتوافق الآراء حقوق الإنسان المتعلقة بالتمتع بالصحة الجنسية والتعبير عن الحياة الجنسية، والتي يُشار إليها في بعض الأحيان ببساطة على أنها "الحقوق الجنسية" (انظر المربع 1). ويؤثر الاعتراف بهذه الحقوق وتنفيذها (أو انعدام الاعتراف بها وتنفيذها) على مدى تحكم جميع الأفراد في الأمور المتعلقة بحياتهم الجنسية واتخاذ قرارات بشأنها بحرية؛ وخلو حياتهم الجنسية من العنف والإكراه والتهديد؛ وحصولهم على معلومات الصحة الجنسية والإنجابية وخدماتهما والتثقيف الخاص بهما؛ وحمايتهم من التمييز القائم على حياتهم الجنسية. كما تُوجِّه حقوق الإنسان بيئة قوانين وسياسات الصحة الجنسية والحياة الجنسية والتدخلات ذات الصلة بها، وتُعدِّل هذه البيئة تأثير العوامل الاجتماعية الهيكلية الأخرى على الصحة الجنسية (مثل الأعراف الاجتماعية، وأوجه عدم المساواة الجنسانية).

القوانين والسياسات واللوائح والاستراتيجيات *(6)*

تحدد القوانين والسياسات واللوائح والاستراتيجيات المتشابتات المؤسسية والمتشابتات الأخرى لتصميم وتنفيذ برامج الصحة الجنسية وتدخلاتها وبحوثها. لذلك تؤدي تلك القوانين والسياسات واللوائح والاستراتيجيات، في أي بلد أو سياق، دورًا مهمًا في تعزيز الصحة الجنسية أو تقويضها، وفي تعزيز وحماية حقوق الإنسان ذات الصلة بالصحة الجنسية أو انتهاكها. وتشمل القوانين الوطنية والسياسات التي تحكم توفير الخدمات الصحية، بالإضافة إلى القوانين الجنائية والمدنية والإدارية وغيرها المطبقة على الأمور ذات الصلة بالحياة الجنسية، ولذلك تؤثر على الصحة الجنسية. ويمكن استخدام إطار العمل القانوني والتنظيمي في وضع ضمانات لوصول الأشخاص المنتهكة حقوقهم الإنسانية إلى آليات العدل، كما يمكن أن يدعم عمليات رصد واستعراض شفافة لتسجيل حصائل الصحة الجنسية وتحسينها على مستوى الفئات السكانية المتنوعة.

الخاتمة

يُشكِّل هدف التنمية المستدامة الخاص بالصحة (الهدف 3) تحديًا عالميًا من أجل "ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار بحلول عام 2030". ويؤدي التركيز على "الصحة للجميع" إلى تحقيق هدف التنمية المستدامة 3 بشأن ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية بحلول عام 2030 (المقصد 3-7). ورغم أن المؤشرات المرتبطة بالمقصد 3-7 تركز على الصحة الإنجابية، لا يزال إدراج مفهوم الصحة الجنسية في المقصد، إضافة إلى تشجيع "الرفاه للجميع" باعتبارها جزءًا رئيسيًا من هدف التنمية المستدامة 3، يوفر فرصًا لإحراز تقدم هائل في مجال الصحة الجنسية في فترة أهداف التنمية المستدامة. ومع وضع ذلك في الاعتبار، يسعى إطار العمل الماثل إلى وصف عناصر الصحة الجنسية بالكامل، وارتباطها بالصحة الإنجابية، بهدف وضع كلا هذين المفهومين المختلفين ولكن المتشابكين على قدم المساواة. ومن خلال الفصل بين عناصر تعريف منظمة الصحة العالمية العملي للصحة الجنسية وشرحها، يوفر الدليل العملي الماثل الإرشادات والهيكل اللازم لبرامج وبحوث الصحة الجنسية، ومن ثمَّ دعم تحقيق غايات الصحة الجنسية والإنجابية.

شكر وتقدير

كتبت هذا الموجز ليان غونسالفز (منظمة الصحة العالمية)، تحت إشراف لالي ساي (منظمة الصحة العالمية). وقاد روب ستيفنسون (جامعة ميتشيغان) عملية المراجعة التي أدت إلى وضع إطار العمل، وعاونه إيرين رايلي (جامعة ميتشيغان). كما تعاونت ليان غونسالفز ولالي ساي مع روب ستيفنسون في وضع إطار العمل.

وبالغ الشكر والتقدير لأعضاء الفريق العامل الأساسي المُكوَّن من الخبراء الخارجيين بمنظمة الصحة العالمية على إسهاماتهم الواسعة في إطار العمل وتعليقاتهم القيّمة عليها. ويشمل هذا الفريق: جوانا إردمان (جامعة دالهاوسي)، وريجينا كولير (استشارية وطبيبة سريرية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية)، وروب ستيفنسون (جامعة ميتشيغان)، وبول فان لوك (استشاري في مجال الصحة الجنسية والإنجابية)، وكاي ويلنغز (كلية لندن لطب المناطق الاستوائية والنظافة).

وشكر وتقدير لكل من دوريس تشو (منظمة الصحة العالمية)، وراجات خوصلا (منظمة الصحة العالمية)، وصوفيا غروسكين (جامعة جنوب كاليفورنيا) على إسهاماتهم الكبيرة على مدار العملية. وقدم الأعضاء التالين بإدارة الصحة الإنجابية وبحوثها التابعة لمنظمة الصحة العالمية إسهامات في مختلف المجالات التقنية بهذا الموجز: معظم علي، أفني أمين، إيان أسكو، ناتالي بروتيت، فينكاترامان تشاندرا-مولي، دوريس تشو، ماريو فستين، ماري إلوند غافيلد، بيلا غاناترا، كلاوديا غارسيا-مورينو، أ. ميتن غولميزغلو، بروك رونالد جنسون جونيور، راجات خوصلا، جميس كياري، أنتونيلا لافلانت، ستيفن نيرس-فيندلاي، أولفيمي أولادابو، ماتي باري، كارين ستين، ميلاني تايلور، إيغور توسكين، أوزغي تونكالب، كيت وايتهاوس، تيودرا وي.

ونتوجه بالشكر لأعضاء الفريق الاستشاري لنوع الجنس والحقوق التابع للبرنامج الخاص المعني بالبحوث والتطوير والتدريب على البحث في مجال الإنجاب البشري على أفكارهم المدروسة بشأن إطار العمل، ونتوجه بالشكر أيضًا للزملاء والمتعاونين في مجال الصحة الجنسية الذين قدموا تعليقاتهم وملاحظاتهم على النسخة الأولية لإطار العمل.

وأخيرًا، نتوجه بالشكر إلى ستيفن سوليفان (جامعة ميتشيغان) على مساعدته في تصميم إطار العمل البياني. وتم التحرير بواسطة جين باتين، والتصميم/التنسيق بواسطة كرستيل تشاتر، وكلاهما من شركة غرين إنك، المملكة المتحدة (greenink.co.uk).

المراجع

1 Education and treatment in human sexuality: the training of health. professionals. Geneva: World Health Organization; 1975 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38247/1/WHO_TRS_572_eng.pdf, accessed .(14 June 2017

2 Report of the International Conference on Population and Development. (Cairo, 5–13 September 1994). New York (NY): United Nations; 1994 (A/CONF.171/13; http://www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html, .(accessed 13 June 2017

3 Reproductive health strategy to accelerate progress towards the attainment. of international development goals and targets. Global strategy adopted by the 57th World Health Assembly. Geneva: World Health Organization; 2004 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/RHR_04_8/ .(en/, accessed 14 June 2017

4 Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health,. 28–31 January 2002, Geneva. Geneva: World Health Organization; 2006 (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_ .(sexual_health.pdf, accessed 14 June 2017

5 Developing sexual health programmes: a framework for action. Geneva:. World Health Organization; 2010 (http://www.who.int/reproductivehealth/ .(publications/sexual_health/rhr_hrp_10_22/en/, accessed 14 June 2017

6 Sexual health, human rights and the law. Geneva: World Health. Organization; 2015 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/ sexual_health/sexual-health-human-rights-law/en/, accessed 13 June .(2017

7 United Nations Population Fund (UNFPA), Office of the United Nations High. Commissioner for Human Rights (OHCHR), Danish Institute for Human Rights. Reproductive rights are human rights: a handbook for national human rights institutions. New York (NY): United Nations; 2014 (http://www.ohchr.org/Documents/Publications/NHRIHandbook.pdf, accessed 14 June .(2017

8 Regional consultation on the development of the European action plan for. sexual and reproductive health and rights (SRHR) 2017–2021: Copenhagen, Denmark, 14–15 December 2015. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/300122/Regional-consultation-development-EAP-SRHR- .(20172021-report.pdf, accessed 16 June 2017

9 McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on. .health promotion programs. Health Educ Q. 1988;15(4):351–77

.10 Resources on education for health and well-being. In: UNESCO [website]. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2017 (https://en.unesco.org/themes/health-education/resources, accessed .(13 June 2017

.11 Brief sexuality-related communication: recommendations for a public health approach. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/sexuality-related- .(communication/en/, accessed 14 June 2017

.12 Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a clinical handbook. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/ .(vaw-clinical-handbook/en/, accessed 14 June 2017

.13 Declaration on the Elimination of Violence against Women. New York (NY): United Nations General Assembly; 1993 (A/RES/48/104; http://www.un.org/ .(documents/ga/res/48/a48r104.htm, accessed 14 June 2017

.14 Global health sector strategy on sexually transmitted infections, 2016–2021. Geneva: World Health Organization; 2016 (http://www.who.int/ .(reproductivehealth/publications/rtis/ghss-stis/en/, accessed 14 June 2017

.15 WHO guidelines for the treatment of *Chlamydia trachomatis*. Geneva: World Health Organization; 2016 (http://www.who.int/reproductivehealth/ publications/rtis/chlamydia-treatment-guidelines/en/, accessed 4 July .(2017

.16 WHO guidelines for the treatment of *Neisseria gonorrhoeae*. Geneva: World Health Organization; 2016 (http://www.who.int/reproductivehealth/ publications/rtis/gonorrhoea-treatment-guidelines/en/, accessed 4 July .(2017

.17 WHO guidelines for the treatment of *Treponema pallidum* (syphilis). Geneva: World Health Organization; 2016 (http://www.who.int/reproductivehealth/ .(publications/rtis/syphilis-treatment-guidelines/en/, accessed 4 July 2017

.18 Global guidance on criteria and processes for validation: elimination of mother-to-child transmission (EMTCT) of HIV and syphilis. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://www.who.int/reproductivehealth/ .(publications/rtis/9789241505888/en/, accessed 14 June 2017

.19 ICD-11 Beta Draft. Geneva: World Health Organization; 2017. (http://apps. .(who.int/classifications/icd11/browse/f/en, accessed 14 June 2017

.20 WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive- .(pregnancy-experience/en/, accessed 14 June 2017

.21 WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/postnatal-care-recommendations/en/, .(accessed 14 June 2017

.22 Counselling for maternal and newborn health care: a handbook for building skills. Geneva: World Health Organization; 2009, updated 2013 (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241547628/en/, .(accessed 14 June 2017

.23 Festin MPR, Kiarie J, Solo J, Spieler J, Malarcher S, Van Look PFA, Temmerman M. Moving towards the goals of FP2020 – classifying contraceptives. Contraception. 2016;94(4):289–94. doi:10.1016/j. .contraception.2016.05.015

.24 Ensuring human rights in the provision of contraceptive information and services: guidance and recommendations. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://who.int/reproductivehealth/publications/ .(family_planning/human-rights-contraception/en/, accessed 14 June 2017

.25 Smith R, Ashford L, Gribble J, Clifton D. Family planning saves lives, 4th edition. Washington (DC): Population Reference Bureau; 2009 (http:// .(www.prb.org/pdf09/familyplanningsaveslives.pdf, accessed 13 June 2017

.26 What is quality of care and why is it important? In: WHO: maternal, newborn, child and adolescent health [website]. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/maternal_child_adolescent/ .(topics/quality-of-care/definition/en/, accessed 4 July 2017

.27 Infertility definitions and terminology. In: WHO Sexual and reproductive health [website]. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/, accessed .(14 June 2017

.28 Safe abortion: technical and policy guidance for health systems, 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2012 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/9789241548434/en/, .(accessed 14 June 2017

.29 Clinical practice handbook for safe abortion. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/ unsafe_abortion/clinical-practice-safe-abortion/en/, accessed 14 June .(2017

.30 Health worker roles in providing safe abortion care and post-abortion contraception. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/abortion-task- .(shifting/en/, accessed 14 June 2017

.31 Safe abortion: technical and policy guidance for health systems: legal and policy considerations. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/173586/1/WHO_RHR_15.04_eng.pdf, .(accessed 14 June 2017

.32 Marcus R, Harper C, Brodbeck S, Page E. Social norms, gender norms and adolescent girls: a brief guide. Knowledge to Action Resource Series. London: Overseas Development Institute; 2015 (www.odi.org.uk/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/9818.pdf, accessed .(16 June 2017

.33 Marcus R, Harper C. Gender justice and social norms – processes of change for adolescent girls: towards a conceptual framework 2. London: Overseas Development Institute; 2014 (https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/ .(odi-assets/publications-opinion-files/8831.pdf, accessed 14 June 2017

.34 World Health Organization (WHO), Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). A tool for strengthening gender-sensitive national HIV and sexual and reproductive health (SRH) monitoring and evaluation systems. Geneva: WHO; 2016 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/ .(gender_rights/hiv-srhr-monitoring-systems/en/, accessed 14 June 2017

.35 WHO, UNAIDS. 16 Ideas for addressing violence against women in the context of the HIV epidemic: a programming tool. Geneva: WHO; 2013 (http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/vaw_hiv_ .(epidemic/en/, accessed 14 June 2017

بيانات الفهرسة أثناء النشر

منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الصحة الجنسية وارتباطها بالصحة الإنجابية: دليل عملي / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

ص.

صدرت الطبعة الإنجليزية في جنيف 2017 (ISBN: 978-92-4-151288-6)

1. الصحة الجنسية 2. الصحة الإنجابية 3. منظمة الصحة العالمية أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

(تصنيف المكتبة الطبية القومية: WM 620) (ISBN: 978-92-9022-291-0)

(متاح على شبكة الإنترنت) (ISBN: 978-92-9022-292-7)







د. عبد الرحيم عبد الله

كل ما تحتاج معرفته عن

الأمراض المنقولة جنسياً

- تعريف الأمراض المنقولة جنسيًا وخصائصها
- الأمراض المنقولة جنسيًا عبر التاريخ
- انتقال العدوى وانتشارها
- نظرة المجتمع إلى مرضى الأمراض المنقولة جنسيًا
- تركيب الجهاز التناسلى
- مرض السيلان
- الأمراض الفيروسية
- الإيدز
- الزهرى وقرح الجهاز التناسلى
- الأمراض الطفيلية

دار الشروق

الأمراض المنقولة جنسياً

الطبعـة الأولى ٢٠٠٩

رقم الإيداع ٢٠٠٨/١٦٧١٢

ISBN 978-977-09-2504-1

٨ شارع سيبويه المصرى
مدينة نصر ـ القاهرة ـ مصر
تليفون: ٢٤٠٢٣٣٩٩
فاكس: ٢٤٠٣٧٥٦٧(٢٠٢)+
email: dar@shorouk. com
www. shorouk. com

د. عبد الرحيم عبد اللـه

كل ما تحتاج معرفته عن

الأمراض المنقولة جنسـياً

دار الشروق

الإهـــداء

إلى أحفـــادى

نـور عيـــونى

المحتــويات

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

يعد التثقيف الطبى للمريض من أهم بنود العلاج، حيث يقوم به الطبيب فى سياق الكشف وما يتبعه من خطوات، ويفيد فى تهدئة روع المريض وإمداده بالمعلومات العلمية الصحيحة بصورة مبسطة تزيل المتراكم من المعلومات غير الصحيحة وتساعده على دقة تنفيذ العلاج، كما أن المعرفة الصحيحة من أهم بنود الوقاية. إذا استثنينا النشرات التى تصدرها الهيئات الصحية وأكثرها مترجم بأسلوب يعوق الفهم السليم - ولا تحظى بالانتشار الواسع المطلوب؛ تكاد المكتبة العربية أن تخلو من كتاب يمد الشخص العادى بمعلومات علمية مبسطة عن الأمراض المنقولة جنسيا. منذ سنوات عديدة راودتنى فكرة وضع كتاب بالعربية يسد جزءًا من الفراغ المعرفى للقارئ العربى عن هذا الموضوع المهم فى عصر زاد فيه انتشار تلك الأمراض على مستوى العالم لأسباب سيأتى ذكرها، إضافة إلى دخول مرض جديد خطير إلى الساحة منذ ثمانينيات القرن العشرين واستمرار انتشاره رغم الجهود المبذولة من جميع المنظمات لوقف الانتشار أو الحد منه، مرض ليس له علاج شافٍ ولا طُعْم واقٍ وتكمن النجاة منه فى الوقاية. لم ينجح الاقتصار

على توفير العلاجات الحديثة فى منع تزايد أعداد المصابين بالأمراض المنقولة جنسيا؛ بينما أدى التثقيف الصحى والتوعية للفئات الأكثر عرضة للإصابة إلى انخفاض ملحوظ فى أعداد الإصابات الجديدة بينهم وقديما قالوا «اعرف عدوك تأمن شره».

تمتلئ الصفحات وساعات الإرسال فى وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة بالموضوعات الطبية، يناقش معظمها مشاكل بسيطة مكررة مثل أمراض الصيف وأسباب سقوط الشعر وطرق الحفاظ على الوزن (الرجيم الأمثل) بينما تبقى الأمراض المنقولة جنسيا من «المسكوت عنه» إن لم تكن من الممنوع مناقشتها، وفى ظل الجهل بها تنتشر بين الجمهور الخرافات والمعلومات التى تفتقر إلى الدقة؛ بل المحرفة فى كثير من الأحيان مما يوفر مناخا ثقافيا خصبا يكرس الانتشار ويعوِّق برامج الوقاية.

يعرض هذا الكتاب المعلومات التى ينبغى أن يعرفها كل شاب وشابة من الناطقين والقارئين بالعربية كى يضاهى نظيره فى المجتمعات المتقدمة، ويشمل التعريف بمصطلح الأمراض الجنسية ومسبباتها وتاريخها والسلوكيات التى تدعم انتشارها وطرق الوقاية؛ كذا نبذة مختصرة عن الأمراض المختلفة: المسبب والأعراض والمضاعفات والعلاج والوقاية بأسلوب علمى مبسط وهوامش تشرح بعض المصطلحات الطبية التى ترد فى المتن توخيا لصحة الفهم من جانب القارئ.

لا يفوتنى التقدم بخالص وبخاص الشكر للناشر «دار الشروق» على جرأته فى قبول نشر الكتاب. وأشكر كل من راجع المتن وأبدى رأيه وأخص بالذكر الأديبة منى الدروبى (أم خالد) على المراجعة اللغوية كذا

الدكتور عادل بطرس الاستشارى بمستشفى الحوض المرصود الذى زودنى بكثير من الصور للحالات من مجموعته الخاصة الثرية. وأود أن أسجل امتنانى لزوجتى الدكتورة زينب شوشة على توفير الجو المناسب للكتابة وقد عاصرت هى أيضا الحصار الإعلامى على الموضوعات التى تشير للعلاقات الجنسية ولو من بعيد عندما كانت مسئولة عن الإعلام بوزارة الصحة والسكان.

والله من وراء القصد وهو الموفق.

الأستاذ الدكتور عبد الرحيم عبد الله
أستاذ الأمراض الجلدية والتناسلية
كلية الطب جامعة عـين شمس
المقطم، أبريل ٢٠٠٧

الباب الأول
مدخل

الفصل الأول
تعريف الأمراض المنقولة جنسيا (أ. م. ج) وخصائصها

كان التعريف السائد للأمراض المنقولة جنسيا فى الماضى أنها «مجموعة الأمراض التى تنتقل عن طريق الاتصال الجنسى»، غير أن ذلك التعريف كان فضفاضا وبه الكثير من العمومية بحيث يمكن أن يشمل أمراضا أخرى تنتقل عن طريق العمليه الجنسية أو أى اقتراب حميم آخر كالأمراض التى تنتقل عن طريق الرذاذ واللعاب كالأنفلونزا والدرن والتهاب اللوز ولكنها لا تنتمى لمجموعة «أ.م.ج»؛ لذا اتفق العلماء على تعريف أكثر تحديدا وهو «**مجموعة الأمراض التى يلعب فيها الاتصال الجنسى الدور الأساسى فى نقل العدوى**»، وإن كان من الممكن أن ينتقل بعضها بطرق أخرى غير العلاقة الجنسيه مثل انتقال فيروس الإيدز أو ميكروب الزهرى عن طريق الدم (نقل الدم أو الآلات الطبية وإبر الحقن الملوثة بالدم) أومن الأم المصابة الى الجنين عبر المشيمة ولكن تبقى العملية الجنسية الوسيلة الرئيسية لنقل العدوى.

ينطبق هذا التعريف على مجموعة من الأمراض منها ما كان معروفاً عبر التاريخ الإنسانى مثل السيلان والزهرى، ومنها ما كان موجوداً من قبل ثم اهتمت به الأوساط الطبية بعد أن زاد انتشاره كالسنط التناسلى والهربس التناسلى، ومنها ما ظهر حديثا خلال العقود الثلاثة الماضية ولم يكن معروفا من قبل مثل السيلان غير الجونوكوكى والإيدز.

وقد أُطلق على مجموعة أ.م.ج العديد من المسميات عبر السنين، فسُمِيَت أولا الأمـراض السرية فى محاولة ساذجة لإخفاء طبيعة الأمراض التى تندرج تحت هذا التخصص (يذكرنا ذلك بالنكتة الشهيرة التى انتشرت فى الستينيات عندما صاح كمسارى الأوتوبيس: «اللى نازل محطة المطار السرى»، ثم سميت بعد ذلك الأمراض التناسلية تأكيدا لوسيلة الانتقال. وفى الغرب أسموها الأمراض الزهرية نسبة إلى فينوس (الزهرة) إله الحب فى الميثولوجيا الإغريقية وهو اسم قد يكون شاعريا ولكن محتواه أبعد ما يكون عن المقصود، وفى النهاية أطلق الطب عليها «الأمراض المنقولة جنسيا» ولا يزال هو الاسم المتعارف عليه والمتداول حتى اليوم.

مسببات الأمراض المنقولة جنسـيا

يمكن تصنيف مسببات الأمراض المنقولة جنسيا حسب المجموعات البيولوجية التى تنتمى إليها للآتى:

١ ـ فيروســات

١ ـ ١ فيروس العوز المناعى المكتسب (مسبب الإيدز)

٢ ـ ١ فيروس الهربس البشرى التناسلى (مسبب الهربس البسيط التناسلى)

٣ ـ ١ فيروس المليساء المعدية (مسبب المليساء المعدية)

٤ ـ ١ فيروس الحليمات البشرى(مسبب الثآليل التناسلية)

٢ ـ كلاميديا

٢ ـ ١ سيلان غير سيلانى

٢ ـ ٢ لمفوجرانيولوما

٣ ـ بكتيريا

٣ ـ ١ الجونوكوك(مسبب السيلان السيلانى)

٣ ـ ٢ باسيل دوكرى (مسبب القرحة الرخوة)

٣ ـ ٣ الميكروب اللولبى (مسبب الزهرى)

٤ ـ طفيليات وحيدة الخلية

٤ ـ ١ ترايكوموناس (أحد مسببات التهاب قناة مجرى البول)

٥ ـ طفيليات خارجية

٥ ـ ١ الجرب

٥ ـ ٢ قمل العانة

الخصائص المشتركة للأمراض المنقولة جنسيا

رغم تنوع مسبباتها، تشترك أ.م.ج فى خصائص تمثل القاسم المشترك الأعظم للمجموعة وهى:

- **أولا**: يمثل **الاتصال الجنسى** الوسيلة الرئيسية لانتقال العدوى، سواءً كان اتصالا كاملا أوجزئيا منقوصا، ولا يشترط الإيلاج لتمام العدوى.
- **ثانيا: ضعف المسببات وحساسيتها الفائقة للظروف البيئية**

- **ثالثا: خاصية الكمون** أوالمرض الكامن أى اختفاء الأعراض مع بقاء المسبب داخل الجسم.
- **رابعا: قدرة المسبب على خداع جهاز المناعة ومراوغته.**
- **خامسا: اختلاف ديناميكيات الوباء** (أسلوب انتشارالوباء) مقارنةً بالأوبئة الأخرى.

وسوف نتعرض لتلك الخصائص بشىء من التفصيل.

ضعف المسببات وحساسيتها الفائقة للظروف البيئية خارج الجسم

يتسبب اختلاف درجة الحرارة والرطوبة (الجفاف) وتغير درجة الحموضة (pH) فى قتل المسبب وبالتالى فهى غير قادرة على الحياة خارج الجسم، ويفسر ذلك تفضيلها الاتصال الجنسى كوسيلة أساسية للانتقال المباشر من عائل لآخر دون التعرض للعوامل الجوية والبيئية التى تدمرها فى غضون دقائق معدودة.

مسببات الأمراض المنقولة جنسيا قادرة على مراوغة جهاز المناعة وخداعه :

سوف نميز فى هذا السياق بين مجموعتين من أ.م.ج: أولاهما: المجموعة القابلة للشفاء التام باستخدام المضادات الحيوية المناسبة ومن ثَم يتخلص الجسم المصاب منها تماما وتشمل الكلاميديا والسيلان الجونوكوكى والزهرى والقرحة الرخوة، أما المجموعة الثانية: فتتميز باستحالة التخلص من المسبب متى نجح فى دخول الجسم كما فى حالة فيروسات الإيدز والهربس البسيط والسنط نتيجة لعدم اكتشاف مضاد يقتل الفيروس داخل الجسم حتى الآن ويقتصر دور العلاجات المستخدمة حاليا على إبطاء تكاثره.

تلجأ مسببات أ. م. ج الى مناورات للهروب من التدمير الأبدى والمحافظة على النوع بإحدى وسيلتين:

أولاهما : حدوث طفرات جينية ينتج عنها ظهور سلالات تختلف فى خصائصها عن السلالة الأصلية بحيث يفشل جهاز المناعة فى التعرف عليها تمهيدا لمقاومتها.

ثانيتهما : الاختباء فى أماكن من الجسم لا يطولها جهاز المناعة.

يوجد على سطح الخلايا الحية بروتينات تميزها عن بعضها البعض ويتعرف جهاز المناعة على الميكروبات عن طريق أنواع البروتين المختلفة الموجودة على السطح الخارجى للميكروب ومن ثم يصنفها كجسم غريب يتحتم القضاء عليه، ويتم تخزين تلك المعلومة فى ذاكرة جهاز المناعة، فإذا حدث ودخل نفس الميكروب مرة أخرى الجسم تعرفت خلايا الذاكرة عليه فورا واستدعت باقى قوات جهاز المناعة لتقوم بمهاجمته والقضاء عليه، ويقال فى تلك الحالة إن الجسم لديه مناعة تجاه ذلك الميكروب. ولكى يتفادى الميكروب ذلك المصير المؤلم له ولبنى جنسه فإنه يغير تركيب البروتينات الموجودة على سطحه من خلال ما يعرف بالطفرات، وهنا تظهر سلالة جديدة متخفية متنكرة لا يستطيع جهاز المناعة التعرف عليها وبالتالى لا يهاجمها. ونوضح الفكرة السابقة بالمثال التالى : أصيب السيد «إكس»بميكروب «الجونوكوك من السلالة (أ) التى يحتوى سطحها على بروتينات ١ ـ ٢ ـ ٣ ـ ٤ وكوَّن جهازه المناعى الوسائل المضادة لتلك السلالة بحيث يهاجمها ويقتلها لودخلت جسمه مرة أخرى، أما لوتعرض السيد «إكس» فى إحدى علاقاته لميكروب الجونوكوك من سلالة مختلفة (ب) التى يحتوى سطحها على بروتينات ٥ ـ ٢ ـ ٣ ـ ٤ فسوف يلتقط العدوى لأن

الجسم قد كون مناعة للسلالة الأولى «أ» وليس للسلالة الجديدة «ب» التى تغيرت بروتيناتها السطحية وأصبحت غير معروفة لجهاز المناعة. يستطيع أى ميكروب أن يتحور إلى آلاف وملايين من سلالات جديدة خلال تكاثره، ولا تقتصر الطفرات الجينية على إنتاج سلالات متنكرة فقط بل تنتج أيضا سلالات تختلف فى درجة الشراسة وفى استجابتها للعلاج بالمضِادات.

وإلى جانب التنكر بغرض الإفلات من منغصات الجهاز المناعى يلجأ الميكروب إلى الاختباء فى أماكن لا يطولها عملاء هذا الجهاز مثل لص اختبأ فى المقابر أوالعشوائيات لا تطوله يد أجهزة الأمن، وأبرز مثال للاختباء هوفيروس الهربس البسيط الذى يكمن فى واحدة من العقد العصبية ليرحل منها الى الجلد فيما بعد عن طريق العصب المغذى للجلد وهوآمن طالما كان داخل الأجهزة العصبية لبعدها عن متناول أجهزة المناعة.

ظاهرة الكمون

بعد دخول الميكروب المسبب الجسم بفترة (تسمى مدة الحضانه وتختلف من مرض لآخر) تظهر على المريض الأعراض والعلامات المميزة للمرض، فإذا لم تعالج علاجا كاملا حاسما دخل المرض مرحلة الكمون، وفيها تصبح الأعراض والعلامات بسيطة لدرجة لا تلفت نظر المريض أومن يعاشره بينما المرض مستمر فى نشاطه داخل الجسم، ويكون المريض فى تلك الحالة حاملا للمرض معديا لغيره ويعتبر حاملو الميكروب الكامن من أخطر مصادر العدوى حيث لا يشى مظهرهم بمخبرهم. وتُعتَبر ظاهرة الكمون من أهم الأسباب التى تساعد على انتشار أ.م.ج.

الفصل الثانى

الأمراض المنقولة جنسياً عبر التاريخ

مع الوقت يتبدل أبطال المسرحية

بدأت دراسة الطب منذ نَيِّفٍ وخمسين عاما توالى فيها على مسرح الأمراض المنقولة جنسيا العديد من الأمراض، يقف أحدها فى مقدمة المسرح خاطفا الأبصار، تتركز عليه الأضواء حسبما له من انتشار وخطورة وقدرة على إحداث مضاعفات صحية فيصبح بؤرة اهتمام الجمهور ووسائل الإعلام والمدارس الطبية، وما أن يُكتشف علاج لذلك المرض حتى يتوارى فى خلفية المسرح وتنحسر عنه الأضواء المبهرة، يتوارى ولكنه لا يختفى، ومن ثم يحتل قادم جديد مكان النجم القديم ينتشر بين الناس حتى يصبح وباء يهدد البشرية فتُركَز عليه الأضواء بدوره إلى أن يكتشف العلم علاجا له فينحى منحى سابقه: يتوارى فى الخلفية تاركا مكانه لقادم آخر جديد يتحدى العلم ويبقى حتى إشعار آخر.

ومنذ أن عُرفت الأمراض المنقولة جنسيا وحتى منتصف القرن العشرين كان الزهرى والسيلان يشكلان الغالبية العظمى (إلى جانب مرض القرحة الرخوة الذى كان ولا يزال محدود الانتشار)، وكان كل من الزهرى والسيلان البطلين الواقفين فى مقدمة المسرح تسلط عليهما

الأضواء وعلى الأخص الزهرى (الذى اشتهر آنذاك بخطورة مضاعفاته مع صعوبة وطول علاجه) وبدرجة أقل السيلان الجونوكوكى بينما تقف فى الخلفية أمراض أخرى محدودة الانتشار وأقل خطورة.

لم يكن لتلك الأمراض علاج ناجع معروف حتى السنوات الأولى من القرن العشرين عندما اكتشف العالم الألمانى إرليخ مركبات الزرنيخ عام ١٩٠٦ وأثبتت جدواها فى علاج الزهرى ولكن بشكل غير كامل، حيث كان المرض ينتكس فى بعض الحالات، إما بسبب عدم الفاعلية الكاملة للعقار أوبسبب انقطاع الكثير من المرضى عن العلاج نتيجة طول مدته (١٢ أسبوعا) أو لحدوث آثار جانبية تحتم التوقف عن استكماله.

وظل الحال على ما هو عليه منذ أن عرفت البشرية الأمراض المنقولة جنسيا فى وقت من الماضى غير معروف تحديدا لكنه بالقطع منذ أن مارست البشرية الرذيلة وعرفت الفاحشة، أقول: ظل الحال على ما هو عليه حتى الأربعينيات من القرن العشرين عندما اكتشف الطب مركبات السلفا وأثرها القاتل على بعض أنواع البكتريا وكان الجونوكوك مسبب السيلان منها. وتفاءل الأطباء بقرب السيطرة على مرض السيلان وربما أيضا القضاء النهائى عليه. لم يمكث ذلك التفاؤل طويلا إذ بدأ ظهور حالات من السيلان الجونوكوكى لا تستجيب للعلاج بالسلفا أو تختفى أعراضها لفترة وجيزة لتنتكس فور التوقف عن العلاج، وهنا بدأ الطب يعرف ظاهرة سلالات البكتريا المقاومة للعلاج.

وكان اكتشاف البنسلين أول المضادات الحيوية نقطة فارقة فى علاج الزهرى فقد كان له مفعول السحر وتجلت شدة حساسية ميكروب الزهرى(اللولبى) له، إذ إن الاستجابة للعلاج بالبنسلين كانت سريعة والجرعات اللازمة للعلاج قليلة ولا تستغرق وقتا طويلا مقارنة بمركبات

الزرنيخ، ولحسن الحظ لم تظهر سلالات من الميكروب اللولبى تقاوم العلاج. وكان مما ساعد على سرعة السيطرة على الزهرى شيوع استخدام المضادات الحيوية لعلاج الكثير من الأمراض العادية بداع وأحيانا بغير داع من باب الاحتياط مما أدى إلى نوع من العلاج الجماعى لمرض الزهرى الكامن بدون قصد أوكما يقال «رمية بغير رامٍ» مما أدى إلى الحد من انتشاره وندرة وجوده، وجرى تقليص الساعات المخصصة لتدريسه فى برامج التعليم الطبى إلى أقل من العشر وكاد الزهرى أن ينتقل من كتب الطب إلى أسفار التاريخ. وقد أدى ذلك النجاح المدوى لإزاحة مرض الزهرى عن مقدمة المسرح وانحسرت عنه الأضواء وقل الاهتمام به من العامة ووسائل الإعلام والأوساط الطبية وبقى مرض السيلان يقف فى مقدمة المسرح (رغم استجابته للعلاج بالبنسلين) ويظل فى بؤرة الاهتمام.

كانت العوامل التى ساعدت السيلان على احتلال مقدمة المسرح تنحصر فى سببين أساسيين: الأول زيادة عدد الحالات المقاومة للسلفا والبنسلين مما أضعف السيطرة على انتشار المرض، وكان الثانى ظهور حالات لها نفس أعراض السيلان (نزول إفراز صديدى من فتحة البول مع الشعور بحرقان أثناء التبول) لا يتجلى فيها ميكروب الجونوكوك عند الفحص المعملى للإفراز ولا تستجيب للمضادات الحيوية التى تعالج السيلان الجونوكوكى وأطلق على تلك الحالات « السيلان غير الجونوكوكى» (وسوف نرمز لتلك الحالات بالاختصار «س غ ج» لتمييزها عن السيلان الجونوكوكى التقليدى «س ج»). انشغلت الأوساط العلمية خلال أواخر الستينيات وأوائل السبعينيات من القرن العشرين بالبحوث المكثفة لإماطة اللثام عن كنه ذلك القادم الجديد للمسرح

وتوالت النظريات عن الميكروب المسبب، وهل هوشكل جديد من ميكروب الجونوكوك أم ميكروب آخر، واستمر الجدل حتى أثبتت البحوث العلمية أن أحد أفراد عائلة ميكروب «كلاميديا» هوالمتسبب. وعائلة ميكروبات الكلاميديا معروفة للطب منذ مدة كمسبب لحالات التراكوما (الرمد الحبيبى) وبعض حالات الالتهاب الرئوى، غير أن السلالة المسببة لمرض السيلان غير الجونوكوكى (س غ ج) كانت مختلفة عما كان معروفا من قبل من السلالات. كان ذلك الحسم العلمى إعلانا بظهور مرض جديد أُضيف إلى قائمة الأمراض المنقولة جنسيا، وبعدها بفترة قصيرة اكتُشفت طريقة علاجه واستجابته لبعض المضادات الحيوية من مجموعة التتراسيكلين ومجموعة الماكرولايد (إرثرومايسين وأزيثرومايسين).

احتل القادم الجديد (س غ ج) مقدمة المسرح وانتشر سريعا ليصبح المرض رقم ١ فى القائمة، يسبق «س ج» ويمثل المسبب الرئيسى فى ٦٠ ٧٠٪ من حالات السيلان، (ونعنى هنا بكلمة سيلان الأعراض وليس الميكروب المسبب سواء كان «س ج» أو «س غ ج»).

واستمر يحتل بؤرة الاهتمام ووقف فى صدارة المسرح بسبب انتشاره السريع فى جميع أنحاء العالم خلال فترة قصيرة نسبيا وكان من أسباب استمراره فى الانتشار بساطة أعراضه مما يؤدى إلى تقاعس الكثير من المرضى عن السعى للعلاج أوتأجيله وبالتالى لزيادة فرص نقل العدوى للآخرين إضافة الى ذلك كثرة انتكاسة المرضى بعد العلاج.

فى نفس الحقبة الزمنية أضيفت بعض الأمراض الأخرى لقائمة «أ.م.ج» مثل الالتهاب الكبدى ب والسنط التناسلى والهربس البسيط

والمليساء المعدية بعد أن تبين أن الاتصال الجنسى يلعب دورا رئيسيا فى انتقالها واحتلت تلك الأمراض مكانا وسطا على المسرح.

وفى نفس الحقبة التاريخية بدأت البشرية تحصد ما زرعته بحوث العلوم الأساسية ووظفته فى التكنولوجيا وانطلقت المكتشفات، كل يوم يأتى بجديد. فى ظل هذا الزخم الهائل المتسارع للتقدم استولى على الإنسان الاعتقاد بقرب سيطرته على أ.م.ج والقضاء النهائى عليها كما سبق له أن سيطر على أوبئة الطاعون والكوليرا والجدرى. وكان مما دعم الاتجاه التفاؤلى مواصلة اكتشاف المزيد من المضادات الحيوية ومضادات الفيروسات. وفى الجانب الوقائى كان التقدم فى وسائل الإعلام يبشر بإمكانية التأثير فى سلوكيات المجموعات البشرية الأكثر عرضة للإصابة ودفعهم إلى تبنى أساليب الوقاية المرجوة وتطبيقها.

استبشر الإنسان وسيطر عليه الزهو والغرور وراوده الإحساس بقدراته اللامحدودة فى السيطرة على الطبيعة متى شاء، ولكن تأتى الرياح بما لا تشتهى السُفُن أوبما لا يتشهى السَفِن (الملاح) فى قول آخر ففى السنوات الأولى من ثمانينيات القرن العشرين رصد الأطباء حالات يتخاذل فيها جهاز المناعة عن القيام بواجباته مما يؤدى إلى الإصابة بميكروبات لم تكن لتستطيع إصابة الجسم السليم (الميكروبات الانتهازية) كما يؤدى أيضا إلى ظهور بعض أنواع الأورام الخبيثة وينتهى بالوفاة. ولما كان المستقر فى المراجع الطبية آنذاك أن نقص المناعة مرض وراثى ينتج عن خلل فى الجينات فقد أُطلق على حالات نقص المناعة التى ظهرت حديثا اسم نقص المناعة المكتسب (أى الذى لا تسببه عوامل وراثية ولا تبدأ أعراضه بعد الولادة بفترة قصيرة). وكان من اللافت للنظر انتشار حالات نقص المناعة المكتسب فى صورة وبائية بين فئات بعينها كالمثـليين (الشواذ الذين يمارسون العلاقات

الجنسية مع مثل جنسهم) خصوصا اللوطيين ومحترفات البغاء ومدمنى المخدرات ممن يتناولون العقاقير المخدرة عن طريق الحقن الوريدى وكذا المصابين بأمراض الدم الذين يعالجون بنقل الدم أومشتقاته.

وهنا بدأت الصورة تتضح وتبين أن مرضا جديدا لم يكن معروفا أومنتشرا من قبل قد دخل الساحة واحتل بدون منازع مقدمة المسرح، مرضا ينتقل أساسا عن طريق الاتصال الجنسى وعن طريق الدم أيضا وأطلقوا عليه «مرض العوز المناعى المكتسب» وأسموه اختصارا «إيدز» وهى الحروف الأولى للتسمية الإنجليزية للمرض:

(Acquired Immunodeficiency Syndrome)

واستطاع العلماء تحديد مسبب المرض بعد سنوات قليلة من رصد الوباء وذلك بفضل التقدم العلمى الحالى (قارن الزهرى الذى استغرق اكتشاف سببه زهاء أربعة قرون، منذ ظهوره بصورة وبائية فى القرن الخامس عشر حتى استطاع العالمان الألمانيان شاودين وهوفمان فى أوائل القرن العشرين مشاهدة الميكروب اللولبى ميكروسكوبيا وإثبات أنه الميكروب المسبب للزهرى). واكب اكتشاف الفيروس المسبب لنقص المناعة المكتسب أوالعوز المناعى المكتسب قصة تبدومسلية تكشف كيف تؤثر السياسة والكبرياء الوطنى على العلم سوف نعود اليها تفصيلا. وها قد احتل وباء الإيدز مقدمة المسرح بلا منازع : ينتقل للملايين يوميا وتتزايد أعداد المصابين رغم جهود منظمة الصحة العالمية والحكومات والجمعيات الأهلية المهتمة ورغم ما ينفق من بلايين الدولارات على برامج مكافحته وعلى البحوث العلمية وعلى محاولات اكتشاف طُعْم واقٍ أو علاج شافٍ. ويبقى الإيدز أشنع الأمراض المنقولة جنسيا وأشدها وطأة على الجنس البشرى منذ الخليقة، يقتل كل من يصاب به

دون استثناء طالت مدته أوقصرت، لم يعرف له منشأ، ولا كيف ولا لماذا بدأ، لا يوجد له طُعْمٌ واقٍ أوعلاج شافٍ يخلص الجسم من الفيروس المراوغ الذى يغير شكله وتراكيبه بسرعة لم يعرفها العلم إلا فى فيروس الأنفلونزا لينتج أشكالا وسلالات جديدة لا تستجيب للعقاقير ولا تحمى منها الأمصال والطعوم الواقية. وظنى أن الإيدز سيحتل مقدمة المسرح لمدة لا يعلمها إلا الله وسيستمر فى الانتشار وفى تحدى الطب والعلم حتى يقتنع الإنسان بأن الوسيلة الوحيدة للإفلات تنحصر فى الاكتفاء برفيق واحد وهكذا أمرتنا جميع الأديان.

وعندما أيقن الإنسان عقب اكتشاف المضادات الحيوية والكيمائية خلال فترة الخمسينيات من القرن العشرين بقرب سيطرته سيطرة كاملة على تلك الأمراض فإذا بالقرن ينتهى وقد أضيف مرضان أحدهما شنيع وغير قابل للشفاء إلى قائمة «أ م ج».

تتبع أ. م. ج عبر التاريخ :

من المفيد علميا معرفة تاريخ الأمـراض: متى ظهرت وفى أى المجتمعات انتشرت ونظرة أفراد المجتمع للمرض آنذاك ومعتقداتهم فيما يتعلق بأسبابه وكيف كان يتم التعامل معه.

يتم تتبع تاريخ الأمراض عامة بثلاث طرق هى :

١ ـ تأويل النصوص التاريخية.

٢ ـ فحص البقايا البشرية مثل العظام والمومياوات التى تنتمى لعصور معينة قيد البحث.

٣ ـ تحليل البصمة الوراثية.

يعتمد المؤرخون الطبيون على دراسة النصوص المكتوبة على الحجر أو الطين المجفف أو جلد الحيوان أو أوراق البردى لمعرفة متى ذُكر هذا المرض لأول مرة فى أحد النصوص، أو أنه لم يذكر ولم يكن معروفا وقت كتابة النص، ومن الطبيعى أن المرض لا يذكر باسمه المتعارف عليه فى الوقت الحالى، بل تذكر أوصاف وأعراض يؤوِّل الباحثون ومن ثم يستنتجون منها ماهية المرض الذى جاء ذكره فى النص، وعلى سبيل المثال: لو ذُكر فى أحد النصوص أن جيشا من الجيوش عاد أفراده من الحرب وقد أصابهتم قرح وطفح جلدى وتضخم بالغدد اللمفاوية مع أعراض أخرى انتهت بالوفاة، فمن الممكن تأويل تلك الأعراض على أنها كانت بسبب الإصابة بالزهرى أو الجذام أو الطاعون أو الليشمانيا. ولا نتوقع أن تذكر أوصاف الأمراض بالدقة العلمية المعتادة فى الطب الإكلينيكى المعاصر؛ لذا اختلفت التفسيرات من مؤرخ لآخر حسب رؤية كل منهم وبالتالى فإن المعلومات المستقاة من تلك المصادر تكون بعيدة عن درجة اليقين العلمى المنشود، ورغم ذلك لا يمكن إهمالها انتظارا لما سوف تسفر عنه أبحاث أخرى فى المستقبل تلقى الضوء على ما جاء فى النص وتيسر تأويله التأويل الصحيح.

وتعطى الطريقة الثانية نتائج أكثر مصداقية وتعتمد على فحص البقايا البشرية مثل الهياكل العظمية والأسنان وأنسجة المومياوات للتعرف على الآثار التى تتركها بعض الأمراض عليها، وعلى سبيل المثال فإن من المعروف أن مرض الزهرى يحدث تغييرات محددة فى العظام أو الأسنان، فإذا تبين وجود بعض أو كل تلك التغيرات كان ذلك دليلا مؤكدا على وجود المرض قيد البحث فى الحقبة التاريخية التى تنتمى إليها البقايا البشرية التى تم فحصها.

أما الطريقة الثالثة وهى حديثة نسبيا فتعتمد على تقنية تحليل

الحامض النووى (د ن ا) (DNA) وتحـديد تتابعاته ومقارنتها بتتابعات (د ن ا) المميزة للمسبب. والـ (د ن ا) لا يبلى ويمكن أن يبقى ألوف السنين دون أن تتغير خواصه، فإذا استطاع العلم التعرف على تتابعات (د ن ا) ميكروب معين (الزهرى مثلا) فى إحدى البقايا البشرية يصبح ذلك دليلا أكيدا على وجود المرض فى ذلك العصر، غير أن بعض الصعوبات التقنية التى تكتنف تلك الطريقة إضافة إلى التكاليف المادية الكبيرة لا تزال تعوق استخدام تحليل الـ د ن ا أوما يطلق عليه البصمة الوراثية التى يمكن تطبيقها على الميكروبات كما تطبق حاليا على الإنسان. وأذكر فى هذا السياق مشروعا بحثيا اقترحه على البروفسير الألمانى هوفمان أستاذ الأمراض الجلدية والتناسلية بجامعة فرانكفورت ولم يتح له أن يرى النور لأسباب بعيدة عن العلم، وملخص فكرة الأستاذ هوفمان أن نحاول أن نبحث عن ميكروب الكلاميديا فى مومياء الملك رمسيس الثانى على أساس أن الفحص بأشعة إكس بيَن إصابته بمرض بالعمود الفقرى قد يتسبب عن الإصابة بميكروب الكلاميديا خاصة أن الاتصال الجنسى مع الكثيرات يزيد من فرص الإصابة به، وتذكر المصادر التاريخية أن الملك رمسيس الثانى كانت له ثلاث وتسعون زوجة (بخلاف المحظيات طبعا).

تاريخ اكتشاف مسببات الأمراض المنقولة جنسيا

ظلت معرفة كُنه وأسباب الأمراض بصفة عامة وتفسير حدوثها لغزا للبشرية امتد منذ ظهور الإنسان العاقل (Homo sapiens) منذ مئات الآلاف من السنين حتى العصر الحديث. وكانت تعزى لغضب الآلهة أوتلبس جسد المريض بالأرواح الشريرة ثم جاءت نظرية الأخلاط الأربعة التى تقول إن الأمراض تأتى نتيجة اختلال التوازن بينهم. تباينت

أيضا وسائل العلاج ما بين تقديم القرابين لاسترضاء الآلهة وقرع الطبول وحرق البخور وضرب المريض ضربا مبرحا لطرد الأرواح واستعمال الأعشاب وبعض أنواع الطعام لاستعادة التوازن بين الأخلاط. تغيرت الصورة فى عصر العلم ففى عام ١٨٧٩ استطاع العالم نايسر اكتشاف الميكروب المسبب للسيلان وبعد ستة وعشرين عاما استطاع العالمان الألمانيان شاودين وهوفمان عام ١٩٠٥ مشاهدة الميكروب اللولبى المسبب للزهرى باستخدام تقنية ميكروسكوبية جديدة. وكان لهذين الاكتشافين دوى علمى، كما حسما نقطة خلاف كانت سائدة بين علماء الطب حين انقسموا الى فريقين يناصر الفريق الأول رأيا مجمله أن كلا من الزهرى والسيلان ما هما إلا مرض واحد له نفس المسبب، بينما يعتقد الفريق الثانى أنهما مرضان منفصلان وإن اشتركا فى طريقة العدوى.

وأدى اكتشاف المسبب الميكروبى للأمراض إلى تحفيز العلماء لتوجيه أبحاثهم لمحاولة اكتشاف العقاقير التى تقتل الميكروبات دون أن يكون لها أثر ضار على جسم المصاب وأعلن العالم الألمانى إرلخ عن نجاحه فى التوصل الى عقار من مشتقات معدن الزرنيخ أطلق عليه عقار ٦٠٦ وقد أعطاه هذا الاسم لأن مادة «السلفرسان» كانت المركب السادس بعد الستمائة مركب أجرَى عليهم تجاربه قبل التوصل إليه، وبذلك بدأ عهد جديد فى العلاج الطبى: عقار يقتل ميكروبا محددا داخل الجسم المصاب دون أن يقتل الجسم نفسه. وبعد سنوات قليلة طورت الأبحاث مركب سلفرسان وأنتجت نيوسلفرسان الذى تميز عن سابقه بقلة أعراضه الجانبية، وتربع هذا العقار على عرش علاج الزهرى لمدة تقارب الأربعين عاما حتى تم اكتشاف البنسلين أول المضادات الحيوية عام ١٩٤٣ وثبتت فاعليته الكبيرة فى علاج كل من الزهرى والسيلان.

حواديت عن الأمراض المنقولة جنسيا من ذاكرة التاريخ

١ـ إجرام علمى (تجربة تاسكجى)

(Tuskegee Study of Untreated Syphilis in the Negro Male)

- الزمان: عام ١٩٣٢.
- المكان: ولاية ألاباما بالولايات المتحدة.

اقترح «الدكتور تاليا فروكلارك»، مسئول الأمراض التناسلية التابع لإدارة الخدمات الصحية الحكومية بولاية ألاباما بالولايات المتحدة، اقترح تعديلا للسياسة البحثية الممولة من الحكومة الاتحادية عن مرض الزهرى، واستبدل المشروع، الذى كان قائما وقتذاك، ومحوره اكتشاف وعلاج حالات الزهرى المنتشرة بين الأمريكيين السود فى الولاية علاجا جماعيا يسهم فى تخفيض أعداد المرضى والحد من ظهور حالات جديدة، بمشروع آخر يهدف الى دراسة خط سير ومصير مرضى الزهرى لوتركوا بدون علاج. ومن المعروف أن ذلك المرض يمر بعدة مراحل إن لم يتلقَّ المصاب علاجا وهى المراحل الأولى والثانية والكامنة وتنتهى بالمرحلة الثالثة وهى أخطرهم وتصيب الجهاز الدورى أوالجهاز العصبى وتنتهى بالوفاة. وكان هدف البحث دراسة التغيرات الباثولوجية التى تصاحب المرض فى أطواره المختلفه وتحديد العمر المفترض لمريض الزهرى والأسباب المؤدية للوفاة وتحديد نسب حدوث المضاعفات المختلفة بدقة.

والهدف العام فى حد ذاته مشروع ويلقى الضوء على جوانب من المرض ربما لم تكن معروفة ولكن الأسلوب الذى تُرجمت به تلك الأهداف كى تصبح خطوات بحثية تعطى نتائج لا تحتمل اللبس أوالتأويل جاء مليئا بالخسة والنذالة والجبن والإجرام من جانب فريق البحث فماذا فعلوا ؟

اختاروا ٣٩٩ من الزنوج الأمريكيين المصابين بالزهرى فى منطقة محددة من ولاية ألاباما وقالوا لهم: «أنتم تعانون مرضا خطيرا وسنتولى علاجكم بالمجان» ولم يفصحوا لهم عن كونهم عينة بحثية وأن ما يُجرى عليهم مخطط له مسبقا، وطلبوا منهم التردد على الأماكن المخصصة للبحث لتلقى العلاج، وكان علاجا وهميا لا علاقة له بمرضهم ولا يشفيه (Placebo)، أى أنهم حرموهم فرصة العلاج السليم. طلبوا من المرضى الحضور للمستشفى بصورة دورية لمتابعتهم والاطمئنان على صحتهم (كذا !!) وكان غرض فريق البحث من الزيارات المتكررة تدوين الملاحظات ورصد أية أعراض جديدة تظهر بين أولئك المرضى، وكان من أهم نقاط البحث أيضا إجراء الصفة التشريحية للمريض بعد وفاته لدراسة ما أحدثه المرض من تغيرات بأعضائه. وكان لا بد من طريقة تشجع المرضى أن يموتوا تحت سمع وبصر مجموعة البحث، فأعلنوهم بأن استكمالا للعمل الخيرى الذى يقومون به (كذا !!) سوف تتحمل الحكومة مصاريف الجنازة والدفن لمن توافيه المنية داخل أحد مستشفياتها؛ وهكذا نرى إصرار الباحثين على أن يظل المرضى تحت سيطرتهم الكاملة مستخدمين وسائل الخداع والكذب والإغراء. وبعد ما يزيد على عشرين عاما من بدء التجربة، بدأ استعمال البنسلين المكتشف حديثا وتأكدت فاعليته الجبارة فى علاج الزهرى وبالطبع انزعج الباحثون فلو تصادف أن تناول أحدهم علاجا بالبنسلين لأى سبب كان فسوف يؤثر ذلك حتما فى نتائج البحث، وللتغلب على المشكلة أعدوا قائمة بأسماء المرضى وزعوها على جميع المؤسسات الصحية الحكومية وغير الحكومية فى الولاية يوصون فيها بعدم معالجة هؤلاء المرضى بالبنسلين تحت أى ظرف من الظروف حتى ولوكانوا مصابين بمرض خطير آخر يستدعى استعماله (التهاب رئوى مثلا).

واستمرت التجربة (تجربة تاسكجى كما أُطلق عليها) زهاء أربعين عاما حتى طفت أخبارها على السطح ووصلت أنباؤها الى بعض الصحف التى قامت بدورها بحملة صحفية انتهت بإيقاف التجربة من قبل وزارة الصحة الأمريكية عام ١٩٧٢ وأُسدل الستار على قصة مأساوية تفضح العنصرية السائدة وقتذاك وتواطؤ السلطات لحرمان طائفة من الملونين الجهلة كان كل ذنبهم أنهم وثقوا فى مواطنيهم البيض المتعلمين. عندما أوقفت التجربة كان ٧٤ (٥, ١٣٪) شخص لا يزالون على قيد الحياة بينما قضى الزهرى المتقدم ومضاعفاته على حياة مائة إنسان عوملوا معاملة فئران التجارب. وبعدها أصدر الكونجرس ضوابطَ مشددة للتجارب العلمية على البشر وأصدر الرئيس بيل كلينتون اعتذارا رسميا لأسر الضحايا عما جرى.

٢ـ تجربة علمية أخرت العلم مائة سنة

منذ القرن السادس عشر وربما قبل ذلك الوقت اتضح أن الاتصال الجنسى وسيلة انتقال كل من الزهرى والسيلان، وبالرغم من اختلاف أعراضهما المرضية حيث يشكو مريض السيلان من حرقان يصاحب التبول مع نزول إفراز صديدى من فتحة البول بينما يتميز الزهرى بظهور قرح وطفح جلدى فى مراحله الأولى فقد اعتبرهما معظم الأطباء صورتين مختلفتين لنفس المرض يسببهما نفس «السم» أو نفس «الفيروس» كما كان يطلق على مسببات الأمراض المعدية آنذاك قبل اكتشاف الميكروبات ، فإذا دخل «السم» الجسم عن طريق الغشاء المخاطى تجلت أعراضه فى صورة السيلان، وإذا دخل من خلال الجلد تسبب فى ظهور الزهرى، وبينما كان هذا هو الرأى السائد فى الأدبيات الطبية آنذاك عارضت نسبة ضئيلة من الأطباء نظرية أحادية المسبب

ودافعوا عن وجهة نظر أخرى ترى أن الزهرى والسيلان مرضان مختلفان فى الأسباب وإن اتفقا فى وسيلة الانتقال، واستمر الخلاف سنوات طوال دون حسم. وإبان القرن الثامن عشر ساد الأوساط العلمية الرأى بأن الحقائق العلمية لا تحسم من خلال المناقشات الفلسفية والمنطقية ولكن من خلال التجربة العلمية وهنا قرر الجراح البريطانى الشهير جون هنتر حسم الخلاف بإجراء تجربة على نفسه (وفى هذا قمة النبل العلمى مقارنة بتجربة تاسكجى الأمريكية على مرضى الزهرى) بأن لقح عضوه الذكرى بإفرازات مأخوذة من عاهر مصابة بالسيلان. وأسفرت التجربة عن إصابته بأعراض السيلان بعد ٤٨ ساعة أعقبها بأسبوعين ظهور قرحة الزهرى على عضوه الذكرى. أعلن جون هنتر (١٧٢٨ ـ١٧٩٣) نتائجه على الأوساط الطبية واعتبر أن تجربته أثبتت أن الزهرى والسيلان مرض واحد، وتبنى الطب لمدة تزيد على مائة عام هذا الرأى الخاطئ حتى عام ١٨٧٩ حين اكتشف نايسر ميكروب السيلان ثم اكتشف شاودن وهوفمان ميكروب الزهرى عام ١٩٠٥، بعد استخدام الميكروسكوب. تبين فيما بعد أن المريضة التى استخدمت فى التجربة كانت مصابة بكلا المرضين فى نفس الوقت (ويحدث ذلك كثيرا فى الفئات الأكثر عرضة للإصابة بالـ أ. م. ج مثل العاهرات) ولم يفطن الباحث أو القارئ لذلك الاحتمال ونتج عنه تأخر الفكر الطبى لمدة مائة عام.

٣ ـ من اكتشف الفيروس؟

اختلف الفرنسيون والأمريكيون عمن كان له قصب السبق فى اكتشاف فيروس الإيدز، وتصاعدت المشكلة حتى وصلت للقضاء وتداولتها ساحات المحاكم منذ أواسط ثمانينيات القرن العشرين حتى بدايات القرن الواحد والعشرين.

وملخص الموضوع أنه كان هناك سباق محموم فى معامل الميكروبيولوجى فى العالم المتقدم للوصول إلى كنه وطبيعة العامل المسبب لمرض الإيدز. وتوصل علماء معهد باستير الفرنسى إلى الفيروس المسبب للمرض وحددوا نوعه وتركيبه بدقة ومن شدة الإثارة والحماس، أعلنوا الاكتشاف فورا عبر وسائل الإعلام أولا، ثم أرسلوا البحث بعد ذلك إلى الدوريات العلمية. توصل العلماء فى الولايات المتحدة لنفس النتائج بعد الفرنسيين بشهور، وقاموا بنشره بسرعة فى إحدى الدوريات العلمية الأمريكية فظهر قبل نشر البحث الفرنسى الذى تأخر نشره لأسباب غير معلومه وربما كان للسياسة دخل فى هذا التأخير. وعلى هذا الأساس ادعى الأمريكيون سبق الاكتشاف. ومن طبائع الأمور فى عصرنا هذا أن يكون السبق للولايات المتحدة فى كل شىء عدلا كان أم زورا. لم يقبل العلماء الفرنسيون بالظلم ولجأوا إلى المحاكم التى تداولت القضية لعدة سنوات وحُسمت أخيرا لصالح الفرنسيين حيث أكدت توصلهم للاكتشاف قبل أقرانهم من الأمريكيين ونالوا شرف الكشف. لا يوجد مقابل مادى للاكتشافات العلمية ويكتفى العلماء بالرضاء النفسى والاعتراف بالصنيع.

الفصل الثالث

انتقال العدوى وانتشارها

يعتبر الجماع الوسيلة الرئيسية فى نقل عدوى أ م ج، ولا يشترط فيه إيلاج العضوالذكرى، فيكفى التلامس بين الأعضاء للنقل، وقد تتم العدوى بوسائل أخرى نادرة الحدوث سوف نذكر بعضها فى حينه. يؤمن الاتصال الجنسى انتقالا مباشرا للميكروب من عائل لآخر دون التعرض للظروف البيئية التى قد تدمره بسبب ضعف تكوينه. ترتبط احتمالات الإصابة بالسلوك الجنسى للشخص وتتناسب طرديا مع عدد مرات التعرض.

السلوكيات التى تدعم انتشار العدوى

تؤثر أنماط السلوك على سرعة انتشار العدوى داخل المجموعات الأكثر عرضة ويقال إن الأمـراض المنقولة جنسيا من الأمراض «السلوكية» فماذا تعنى تلك العبارة ؟ أثبتت الملاحظات والدراسات الاجتماعية والنفسية أن معظم المصابين تجمعهم سمات مشتركة، فهم غالبا من المستهترين الذين لا يتبصرون العواقب فيتورطون فى علاقات جنسية غير مشروعة وينتقلون من علاقة لأخرى على فترات متقاربة

وأحيانا متزامنة، فإذا أصابهم المرض تأخروا فى البحث عن العلاج وإن عولجوا لا يلتـزمون بالخطة العلاجية مما يساعد على كمون المرض. بالإضافة إلى ذلك فإن المريض(والمجتمع أيضا) ينظر إلى المرض نظرة سلبية ويعتبره وصمة عار؛ لذا كثيرا ما يتردد فى طلب العون الطبى والعلاج فى الوقت المناسب مما يزيد من فرص نقل العدوى سواء بين أقران السوء داخل المجموعات الأكثر عرضة أو بين الأبرياء (الزوجة على سبيل المثال أو مواليد السيدات المصابات). ولشرح هذا الموضوع دعنا نسترشد بنتائج بعض البحوث المنشورة مؤخرا والتى درست أنماط الشخصيات متعددة الإصابة ووجدت أن الشخصية التى تميل إلى إقامة علاقات عابرة متنوعة خلال فترات زمنية قصيرة من أكثر الناس خطورة فى نشر العدوى، فلو مارس الشخص «أ «العلاقة الجنسية مع «س» اليوم ثم مع «ص» بعد أيام ثم مع «ط» ثم يعود الى «س» ثم يغير إلى «هـ» خلال فتره أسابيع، فإذا تصادف أن «ص» كانت مصابة بأحد الأمراض الجنسية ونقلت العدوى الى «أ» فسوف ينقلها بدوره لكل من «س» و«ط» و«هـ» وهكذا تتسع دائرة الانتشار.

أما النمط الثانى من السلوك الخطر فهو إقامة عدة علاقات متزامنة، فإقامة علاقة جنسية بأكثر من فرد خلال نفس الفترة الزمنيه تساعد على انتقال المرض داخل المجموعات الخطرة وخارجها أيضا. وعلى سبيل المثال: إنسان متزوج كون علاقة بأخرى (أو آخر) تنتمى أو ينتمى إلى المجموعات الأكثر عرضة (عاهر أو مثلى أو مدمن مخدرات) سوف يصاب ثم ينقل المرض إلى زوجته، وقد تكون الزوجة حاملا فتنتقل العدوى بدورها إلى الجنين وهكذا.

أجريت عدة دراسات ركزت على التعرف على العلاقة بين معدلات الإصابه بالأمراض المنقولة جنسيا ومعدل إقامة علاقات متزامنة وقد تم

إجراء البحث فى مجتمعات وثقافات مختلفة وتبين أن المعدلات فى البلاد الأفريقية أعلى منها فى المجتمعات الصناعية الأكثر تطورا وكانت الظاهرة أكثر انتشارا فى الرجال عنها فى النساء. ويمكن أن نستنتج من تلك الدراسة الكثير من المعلومات التى تفسر الزيادة الكبيرة فى معدلات الإصابة كذا سرعة انتشار أ. م. ج فى البلاد الأفريقية خصوصا الإيدز والتى باتت تهددها بالفناء والدمار الاقتصادى وتحصد عافية وأرواح من هم فى المرحلة العمرية القادرة على العمل والإنتاج، مهددة بخراب اقتصادى وشيك.

العلاقة بين أنماط السلوك الجنسى وسرعة انتشار أ.م.ج

للسلوك الجنسى أثر مباشر على التقاط العدوى ومن ثم نقلها للآخرين، وينقسم السلوك الجنسى للبشر حسب توجه رغبتهم الجنسية إلى ثلاث فئات وهى:

- الطبيعيون الذين يفضلون الجنس الآخر فقط.
- والمثليون وهم من يفضلون إقامة العلاقات الجنسية مع مثيلهم (رجل مع رجل أوأنثى مع أنثى) فقط.
- ومزدوجو النشاط الذين يمكنهم الممارسة مع مثيلهم أحياناً أومع الجنس الآخر أحياناً أخرى.

ولا توجد إحصائيات دقيقة تبين نسب الفئات الثلاث فى معظم المجتمعات بسبب الصعوبات التنفيذية التى تكتنف إجراء تلك النوعية من الدراسات أهمها الحاجة إلى دراسة عينة كبيرة من البشر تمثل المجتمع ككل كى تعطى نتائج يعتد بها، بجانب حساسية الموضوع قيد البحث وما قد تثيره الأسئلة التى يطرحها الاستبيان من ردود أفعال قد

تمنع الكثيرين من المشاركة أو تدفعهم للإدلاء ببيانات غير دقيقة أو إخفاء بعض الحقائق مما يؤثر فى مصداقية نتائج البحث.

وفى الغالبية العظمى من المجتمعات لا يمكن إجراء هذا النوع من البحث العلمى؛ ولذا تعتمد المراجع على نتائج البحوث التى أجريت فى المجتمعات الأمريكية والأوروبية حيث تسمح الثقافة السائدة فيهما بتلك النوعية من الدراسات، وبناء على نتائجهم يمكن تقدير نسبة الطبيعيين بـ(٩٠ ـ ٩٣٪) والمثليين (٥ ـ ٨٪)، والمزدوجين (٢ ـ ٥٪).

ولابد من الأخذ فى الاعتبار أن تلك الإحصائيات لا يمكن أن تنسحب على جميع المجتمعات البشرية فهناك على سبيل المثال مجتمعات لا تعرف المثلية بينما تنتشر فى مجتمعات أخرى، ولا ينظر إليها المجتمع كسلوك معيب (المجتمعات المغلقة مثل إحدى الواحات فى الصحراء الغربية).

«المجموعات الخطرة» أو «المجموعات الأكثر عرضة للإصابة»

هى المجموعات البشرية التى ترتفع بينها نسب انتشار الأمراض المنقولة جنسيا وتشمل على سبيل المثال:

- محترفات ومحترفى البغاء.
- مرتادى مناطق البغاء.
- اللوطيين (المثليين من الرجال).
- مدمنى المخدرات (خاصة التى تؤخذ عن طريق الحقن).
- مجموعات العمال الأجانب الذين لا يصطحبون أسرهم.
- أصحاب المهن التى تتطلب كثرة الترحال (البحارة، بعض رجال الأعمال).

- كثيرى التغيير وهم من يقيمون علاقات جنسية متعدده وينتقلون من علاقة لعلاقة وهم عادة يعانون من مراهقة متأخرة.

عادة ما تبدأ أوبئة أ. م. ج داخل المجموعات الخطرة حيث تنتشر بينهم بسرعة مقارنة بسرعة انتشارها داخل أفراد المجتمع ككل كما أن نسبة الإصابة بينهم أعلى من معدلاتها فى المجتمع، ويعتمد ذلك بصورة أساسية على السلوكيات الجنسية لتلك الفئات الأكثر عرضة، ومن ثم تنتقل العدوى من المجموعات الأكثر عرضة (الخطرة) إلى باقى المجتمع أى أن الوباء يحدث على مرحلتين. تصيب أوبئة أ م ج الأفراد الذين ينتمون لفترة عمرية معينة (١٥ ـ ٤٥) والذين يطلق عليهم: «النشطاء جنسيا». وسوف نناقش فى الصفحات التالية خصائص السلوك الجنسى لكل فئة من الفئات الأكثر عرضة للإصابة والأكثر فعالية فى نشر العدوى.

المِثْلِيُّون

اكتنف تعريف المثلية بعض الصعوبات فكانت تعرف فى الماضى على أنها إقامة علاقة جنسية كاملة مع نفس نوعه، ثم تبين وجود بعض الأفراد لا يشتهون الجنس الآخر وميولهم الجنسية موجهة إلى نفس النوع سواء فى أحلامهم أوخيالاتهم الجنسية ولكنهم لا يمارسون علاقات جنسية؛ ولذا اتسع التعريف ليشملهم. ويعرف المثلى حاليا أنه «**من تنحصر اهتماماته الجنسيه فى نفس نوعه**» (من هم مثله ومن هنا جاءت التسمية).

وقد بينت البحوث أن ثلث المثليين من الذكور تتم بينهم علاقات جنسية كاملة بينما تقتصر العلاقة فى الباقين على مداعبات متبادلة ذات طابع جنسى. وعادة ما يتبادل الفردان الأدوار، بينما تفضل نسبة قليلة

القيام بالدور الإيجابى أو السلبى فقط. وتقتصر الممارسات المثلية فى الإناث على المداعبات المتبادلة، وبالتالى يقل خطر انتقال أ.م.ج بينهن على عكس المثليين الذكور.

يعتبر المثليون الذكور من الفئات الأكثر عرضة للإصابة وترتفع معدلات أ. م. ج بينهم، ولا يسبقهم فى ذلك المضمار سوى محترفات الدعارة. ويرجع ذلك لعدة أسباب أظهرتها نتائج البحوث التى درست سلوكيات تلك الفئة. يتمتع المثليون الذكور (اللوطيون) بمعدل أعلى من النشاط الجنسى مقارنة بالطبيعيين (معدل مرتين إلى ثلاث فى الأسبوع مقارنة بمرة إلى مرتين فى الأسبوع فى الآخرين)، كذا تتسم علاقاتهم بعدم الاستقرار وكثرة التغيير والتبديل والانتقال من علاقة لأخرى، وفى بعض الأحيان يكون المثلى على علاقة بأكثر من شخص فى نفس الفترة الزمنية، ويساعد على ذلك طبيعة مجتمع المثليين حيث توجد أماكن معينة معروفة لهم يتجمعون فيها مثل بعض البارات والمقاهى والسينمات والحمامات الشعبية حيث يتم التعارف بينهم وتكوين الصداقات والعلاقات. وفى إحدى الدراسات تبين أن نسبة لا بأس بها من المثليين تقيم علاقات مع أشخاص لم يمضِ على التعرف بينهم ساعات قليلة لدرجة أن يجهل أحيانا كل منهم الاسم الحقيقى للآخر وقد لا يهتم بمعرفته أصلاً. وإلى جانب أماكن تجمع المثليين توجد الآن مواقع على الإنترنت يتعرف المثليون من خلالها على بعضهم البعض. ويختلف المثليون فى سلوكهم هذا عن المرأة المتحررة التى تميل عادة إلى إنشاء نوع من العلاقة العاطفية قبل الانغماس فى علاقة جنسية كاملة.

ومن الظواهر الجديدة فى مصر لجوء البعض منهم (خاصة الأجانب

الوافدين وكبار السن) إلى إنشاء علاقات مع الشباب مقابل مبالغ مالية، ومع الانكماش الاقتصادى والبطالة وسوء الأحوال المعيشية نشأت «مهنة» جديدة قوامها شباب ضربه الفقر والعوز وانهيار المثل والأخلاق، (يطلق على أفراد تلك الفئة اسم «الخرتى» وتجمع على «خرتية» ولم أجد لهذه التسمية الشعبية مصدرا). يتولى «الخرتى» تقديم الخدمات مقابل مبالغ مالية، وتشمل تلك الخدمات شراء المخدرات والخمور والتصدى للأمور المشبوهة نيابة عن «السيد» وإحضار الفتيات له وقد تصل إلى المعاشرة الجنسية المثلية معه، ولكل خدمة ثمنها. وعادة ما يكون «السيد» أحد الوافدين للسياحة أو بعض المستهترين المحليين وبالطبع ينتقل «الخرتى» من خدمة شخص لآخر خلال فترات زمنية قصيرة مما يجعله وسيلة فعالة لنشر أ. م. ج.

وهكذا نجد أن طبيعة وأسلوب الممارسات الجنسية داخل مجموعات المثليين تجعلهم أكثر عرضة للإصابة كما أنها تزيد من سرعة انتشار أ.م.ج بينهم، ولا ننسى أن أولى حالات الإيدز تم رصدها بين المثليين فى سان فرانسسكو عندما لوحظ ظهور أعراض نقص المناعة بينهم، وكان تزايد تلك الحالات بصورة وبائية لافتا لنظر العلماء والسلطات الصحيه.

الدعـــارة

لاشك أن نسبة الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيا بين محترفات الدعارة عالية وتفوق مثيلاتها فى أى مجموعة أخرى من المجموعات الأكثر عرضة للإصابة، والسبب واضح وهو إقامة علاقات متعددة مع أشخاص مختلفين يومياً.

تختلف الأسباب المؤدية لامتهان الدعارة من مجتمع لآخر، وتنحصر معظم تلك الأسباب فى الفقر الشديد كما فى العشوائيات الأفريقية والشرق آسيوية ويكون الدخل المتحصل هو الوسيلة الوحيدة لإعاشة الداعرة وأسرتها وفى بعض قرى تايلاند ترسل الأسرة أحد بناتها للمدينة لامتهان الدعارة لتتكفل بإعاشة الأسرة. وقد تكون ممارسة الدعارة لأسباب أخرى مختلفة فتمارس كعمل «إضافى» بجانب المهنة الأصلية كوسيلة لزيادة الدخل والارتفاع بمستوى المعيشة أوللحصول على المخدرات مقابل ممارسة الجنس.

الدعارة مهنة منظمة تحميها المافيا أوما يشابهها من التنظيمات الإجرامية التى تسيطر على المومسات سيطرة كاملة بالترويع والبلطجة وتستخدم جميع الوسائل لإخضاعهن وتستأثر بمعظم أرباح المهنة.

وأيا كانت دوافع امتهان الدعارة ونظمها وهى تخص أصلا الباحثين فى العلوم الاجتماعية تبقى حقيقة مهمة بالنسبة للمهتمين بالأمور الصحية وهى أن تلك الفئة تشكل مصدرا رئيسياً من مصادر نشر أ.م.ج وذلك للأسباب التالية :ـ

- كثرة التغيير والتعرض لأشخاص قادمين من مناطق جغرافية متعددة ومختلفة.
- الإهمال فى العلاج وفى استخدام أساليب الوقاية التى تقلل من فرص نقل العدوى بسبب المستوى الثقافى المتدنى للمومسات.
- تكون أعراض أ م ج بسيطة لا تلفت النظر فى نسبة عالية من الإناث وترتفع بينهم ظاهرة الكمون.
- لجوء الكثيرات منهن لإدمان المخدرات المحقونة كوسيلة للتغلب

على واقعهن الأليم؛ وبذا تضيف طريقة أخرى لالتقاط عدوى أ.م.ج خاصة الإيدز.

الدعارة مثلها مثل أى عمل تجارى آخر تخضع لقانون العرض والطلب. تزدهر تجارة الجنس كلما زاد الطلب عليها مثل وجود أعداد كبيرة من الذكور الذين لا تتاح لهم ممارسة الجنس الشرعى فنجدها تتركز بالقرب من الموانئ ومعسكرات الجيش وتجمعات العمال المهاجرين من الريف للمدينة أو من وطن لآخر، كذا فى المدن السياحية ومناطق الترفيه.

وتعتبر ظاهرة الجنس التجارى من أهم المؤثرات فى وبائيات أ.م.ج حيث يتم الاختلاط الجنسى بين عدد محدود من الإناث ترتفع بينهن نسبة الإصابه وعدد كبير من الذكور يلتقطون العدوى لينقلوها فيما بعد لزوجاتهم وهكذا تشكل الدعارة مركزا لتوزيع أ. م. ج إلى باقى أفراد المجتمع.

تركز البرامج التى تهدف للسيطرة على انتشار أ. م. ج على إرشاد محترفات الجنس التجارى (المومسات) الى أساليب الوقاية من التقاط العدوى أونقلها؛ وعلى سرعة التعرف على أعراض الإصابة، كذا أهمية البدء الفورى فى العلاج. وتهتم تلك البرامج أيضاً بإنشاء وحدات علاجية قريبة من مناطق تجمعهم تعمل بأسلوب يكتسب ثقتهم ويحافظ على سريتهم بغض النظر عن الاعتبارات القانونية والأخلاقية ويرفع القائمون على تلك البرامج شعار: «وقاية المجتمع تعلو على أى اعتبار آخر».

إن السيطرة الطبية الكاملة على البؤر الرئيسية التى يبدأ منها الوباء

وسيلة تمكن من وأد المشكلة في مهدها. وربما يجد الكثيرون غضاضةً واستنكاراً لمطالبة بعض إخصائيي الطب الوقائي بعودة البغاء الرسمي المنظم تحت الإشراف الطبي فذلك أضمن لمحاصرة « أ.م.ج» ومنع انتشارها المهول المتوقع. البغاء موجود وعمره عمر البشرية، إما ظاهر على السطح تحت ملاحقة الأجهزة الوقائية أومختبئ كالسوس ينخر في خشب المجتمع دون رقابة، بينما المنادون بالعفة في البرلمانات ووسائل الإعلام المزعومة مستكينون في بلهنية. الخير كل الخير في أن نكافح المرض في منابعه بدلا من ترك الأمور تستفحل بفعل الإنكار والمداراة وانعدام الشفافية. وهنا أورد الرأي الذي يتفق عليه الأطباء المهمومون بمكافحة أ.م.ج في الكواليس ولا يجرءون على التصريح به إشفاقاً مما سيلاقون من عنت وتجاوزات واتهامات من المزايدين، وهكذا تفلت الفرصة لمحاصرة انتشار أ.م.ج بكفاءة. وأُضيف أن واجب الطب الوقائي والعلاجي درء الأذى عن المجتمع ومنع انتشار الأمراض، متبعين الأسلوب العلمي المدروس الذي يحقق أحسن النتائج وأنجحها وفي هذا يختلف عن أساليب المصلحين الذين يتخذون من الوعظ والتذكرة وسيلة أثبتت التجارب فشلها.

مدمنو المخدرات

تؤثر مغيبات الوعي مثل المخدرات والكحوليات على السلوك الإنساني نتيجة تأثيرها الأول على القشرة المخية التي تحتوي على مراكز التحكم في الانفعالات فيجد المتعاطي صعوبة في السيطرة على تصرفاته ويفقد التردد والخجل وكل ما ينهى عن التصرفات القبيحة، وقد تراوده خيالات وأوهام تمنعه من تفسير الواقع أمامه تفسيرا صحيحا. إذا وصل المتعاطي لمرحلة الإدمان وهي القاعدة في

بعض المخدرات خاصة الأفيون والهيروين والكوكايين والماكستون فَقَد الكثير من السمات الحميدة التى تميز الشخص السوى وقد يسلك أى سلوك مقابل حصوله على جرعته اليومية التى عادة ما تزيد بمرور الوقت مضاعفة مشاكله المادية، وقد يتجه إلى ارتكاب الجريمة من سرقة ودعارة واختلاس وقتل فى بعض الأحيان للحصول على جرعته المخدرة. يتلاقى المدمنون عادة للتعاطى سويا والتفنن فى ابتكار وسائل جديدة لتناول المخدرات. وقد يتحول مدمن عقار بسيط (الحشيش مثلا وهوأقل المخدرات تسبيبا للإدمان) إلى إدمان ما هوأخطر ولا يمكن الخلاص منه بسهولة (الهيروين والكوكايين) كما يمكن إغراء أحد المصاحبين حضر الجلسة مع صديق بتجربة التعاطى فيقدم عليه وفى ظنه أنها سوف تكون الأولى والأخيرة فيتحول إلى مدمن «قرارى» بعد مرة أومرتين ومن المعروف أن الإدمان يمكن أن يحدث بعد عدد قليل من المرات. أذكر فى هذا السياق نصيحة والدى لى وكان مثقفا مستنيرا يناقش الموضوعات الحياتية مع أولاده ويرشدهم بعيدا عن التهديد والوعظ الممل ولذا كنا لا ننصرف عنه أونستمع له بنصف أذن. قال إن الإنسان لا يتعلم إلا من تجاربه الشخصية خاصة الفاشلة ومن المستحب أن يجرب كل شيء ما عدا الأفيون والميسر (القمار) فإدمانهما سريع ولا فكاك منه فيما بعد.

مجموعات المدمنين من أخطر الفئات فى نقل ونشر الأمراض المنقولة جنسيا لأسباب عدة أهمها:

١ ـ التعاطى عن طريق الحقن من أسرع الطرق لنقل الأمراض وأكثرها كفاءة خاصة أن العرف قد جرى بينهم على المشاركة فى نفس المحقن، وقد غاب عنى التفسير المقنع لتلك العادة وفكرت أنها قد تمثل طقسا من طقوسهم الغريبة خاصة أن المحقن المعقم الجديد

لا يتجاوز سعره بضعة قروش إلى أن سألت أحد مرضاى المدمنين عن السبب وكان رده غريبا لم يخطر لى على بال، قال: «باستخدام المحقن المشترك يضمن كل متعاطٍ الحصول على جرعته كاملة حيث لا يوجد فراغ مملوء بالهواء فى الإبرة بخلاف إذا ما استعمل المحقن الخاص». وقد بينت الأبحاث سهولة انتقال الزهرى والإيدز بتلك الطريقة وأصبحت توعية المدمنين بخطورتها من أهم عناصر المكافحة.

٢ ـ مع الانهيار فى سلم القيم فى مجتمعات المدمنين ينتشر الجنس الجماعى والتغيير المستمر فى العلاقات وتزامن العلاقات وكلها عوامل تسهل حدوث أوبئة الأمراض المنقولة جنسيا بسرعة.

٣ ـ تدفع الحاجة إلى المال لتوفير المخدر بعض النساء لامتهان الدعارة (الجنس مقابل المخدر).

٤ ـ تلجأ بعض ممتهنات الدعارة لتعاطى المخدرات هروبا من الإجهاد والواقع الأليم الذى يعشنه.

أصحاب المهن التى تتطلب كثرة الترحال

ظل البحارة المثل الأشهر لأصحاب المهن التى تتطلب كثرة الترحال حتى بدء عصر الشركات متعددة الجنسيات والعولمة والنشاط التجارى الواسع الانتشار بين الدول، فنافسهم العاملون بها. كانت رحلات السفن ولا تزال تستغرق الأسابيع والشهور بين الموانئ يعانى فيها طواقمها الملل فلا شىء سوى العمل والطعام والعراك فيما بينهم، والعين تصبح وتمسى على منظر الماء والسماء والشمس والنجوم التى يبعث تكرارها على الملل مهما كان جمالها وشاعريتها. بوصولهم لميناء يبدأ الترفيه

الصاخب وارتياد المطاعم والبارات، وتحظى الملاهى الليلية وأحياء الدعارة بسحر خاص بينهم، وعادة ما تقام بالقرب من منطقة الميناء. وتكون بداية المأساة اكتساب عدوى ومن ثم نقلها لزوجته لدى عودته فى إجازة. يتعرض بعض رجال الأعمال إلى ظروف مماثلة فى مهماتهم المتطلبة السفر للخارج، ورغم قصر المدة التى يمضيها هؤلاء عادة فالوحدة والملل بعد انتهاء أوقات العمل يدفعانهم لارتياد أماكن الترفيه أوالجلوس فى بهوالفندق ويصبح الإغواء فى تلك الحالة المزاجية سهلا ويصبح نقل العدوى للزوجة أكثر احتمالا بسبب العودة بعد وقت قصير والمرض لا يزال فى أوائله أوفى أواخر مدة الحضانة.

الخصائص الوبائية للأمراض المنقولة جنسيا

يعرف الوباء بأنه «**انتشار مرض ما بصورة كبيرة خلال فترة زمنية قصيرة**».

تتباين طرق انتقال العدوى وانتشارها فى الأمـراض المعدية المختلفة، فمنها ما ينتقل عن طريق المسالك التنفسية باستنشاق رذاذ يحتوى على الميكروب المسبب حيث يخرج الرذاذ المحمل بالميكروب من المريض خلال التنفس والعطس والكحة مثل أمراض الأنفلونزا والحصبة والجديرى المائى والجذام والالتهاب الرئوى. ومنها ما ينتقل عن طريق الطعام والشراب فينتج عنها أمراضا معوية مثل الكوليرا والتيفود والالتهاب الكبدى الوبائى «أ» والدوسنتاريا والتسمم الغذائى. وللميكروبات التى تنتقل بإحدى الطريقتين السابقتيـن القدرة على مقاومة الظروف خارج الجسم لفترات وإن تكن محدودة نوعا ما ولكنها كافية لأن يعيش الميكروب حتى يصادف عائلا آخر ليدخل جسمه ويتكاثر.

وهناك من مسببات الأمراض ما يتحوصل ويحيط نفسه بغلاف مقاوم للحرارة (حتى درجة ١٢٠ مئوية فى بعضها) والجفاف؛ وبذلك يستطيع البقاء على قيد الحياة لمدد طويلة قد تصل الى سنوات وحين تتوفر الظروف المناسبة لتكاثره يترك حَوْصلته ويعيد دورة حياته مثل ميكروب التتانوس والجمرة الخبيثة والغرغينه الغازية. ومن الأمراض ما يحتاج الى عائل وسيط ولا ينتقل مباشرة من مريض لآخر مثل الملاريا (بعوضة الأنوفوليس) والليشمانيا (بعوضة الرمل) والطاعون (برغوث الفأر) والتيفوس (قمل الجسم) فيعتمد حدوث الوباء على مدى انتشار العائل الوسيط.

ويبقى الاتصال الجنسى وسيلة انتقال الميكروبات المرهفة. والقاسم المشترك الأعظم بين مسببات مجموعة أ. م. ج هوخاصية الضعف الشديد خارج الجسم وعدم القدرة على البقاء بدون عائل لساعات قليلة وربما أيضا لدقائق قليلة كما أن المطهرات البسيطة تدمرها وهى شديدة التأثر بتغير درجة الحرارة أو الحموضة ولا تتحمل الجفاف؛ ولذا كان لزاما أن تنتقل انتقالا مباشرا من عائل لآخر دون قضاء أى فترة زمنية خارج الجسم؛ لذا أصبح الاتصال الجنسى الوسيلة الوحيدة التى تكفل للميكروب تلك الفرصة. وتؤثر طريقة الانتقال فى أسلوب تحول المرض من الانتشار الفردى الى وباء.

خصائص الوباء فى أ.م.ج

يصيب الوباء جميع أفراد المجتمع دون تمييز فى الأوبئة الناجمة عن العدوى عن طريق الشراب والطعام والرذاذ واللدغ بواسطة العوائل الوسيطة ويمكن تشبيه أسلوب الانتشار بحجر ألقى فى الماء تنشأ عنه موجات متتالية تتسع باضطراد من المركز حيث سقط الحجر إلى

الخارج لتحتل مساحة واسعة. أما فى حالة أ.م.ج فإن الوباء يبدأ أولا فى المجموعات الخطرة أو «المجموعات الأكثر عرضة للإصابة» التى سبق وناقشناها ومنهم تنتشر إلى باقى أفراد المجتمع. وتنتشر العدوى بين مجموعة عمرية معينة وهم «النشطاء جنسيا» بينما تنتشر الأوبئة الأخرى بين جميع الفئات العمرية.

أسباب زيادة انتشار الأمراض المنقولة جنسيا عالميا منذ السبعينيات

خلال عقد السبعينيات من القرن العشرين زاد معدل الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيا زيادة ملحوظة بالرغم من توفر العلاجات الفعالة من مضادات حيوية وغيرها وقد ساهم فى تلك الزيادة عدة عوامل كان أهمها:

١ ـ النظرة الليبرالية فى كثير من المجتمعات الغربية للعلاقات الجنسية باعتبارها رمزا من رموز الحرية الشخصية والحق فى الاختيار، اصطلح على تسميتها «بالثورة الجنسية».

٢ ـ أدى اكتشاف حبوب منع الحمل إلى انتشار العلاقات الجنسية الكاملة دون أدنى خوف من فضيحة الحمل غير الشرعى خاصة بين شباب المدارس والجامعات.

٣ ـ أدى تأخر سن الزواج فى بعض البلاد نتيجة الأزمات الاقتصادية وارتفاع أسعار المساكن إلى إقامة علاقات فى الخفاء تحت مسمى الزواج العرفى أو بدونه، كما أدى ارتفاع نسبة الطلاق لنفس النتيجة.

٤ ـ أدى استعمال الطيران إلى سرعة الانتقال من بلد لآخر وتلاها سرعة انتقال الأمراض المنقولة جنسيا من بلد لآخر كما أدى أيضا لانتشار

سلالات الميكروبات المقاومة للعلاج. وأذكر فى هذا الصدد إحدى سلالات الجونوكوك التى أصبحت تقاوم جميع المضادات الحيوية المعروفة وتتحدى الطب والعلاج (أطلق عليها «سلالة بانجكوك» نسبة إلى المدينة التى اكتشفت بها أول مرة) انتشرت تلك السلالة وأمكن رصدها فى كل بلدان العالم بعد سنوات قليلة من ظهورها فى بلد المنشأ، وهكذا ساهمت سرعة انتقال الأشخاص من بلد لآخر فى «عولمة» الأمراض المنقولة جنسيا وسبقت تلك العولمة المرضية العولمة الاقتصادية بعقدين من الزمان، وكلاهما ـ فى رأى ـ سوف يحيق أضراراً أكثر بالمجتمعات الأكثر فقرا وتخلفا.

بخلاف ما ذكر، هناك عوامل أخرى مستحدثة ساعدت على انتشار «أ. م. ج» مثل انتشار العمالة الأجنبية. زادت هجرة العمالة من البلاد الأكثر فقرا إلى المجتمعات الأكثر ثراء التى فطنت بدورها إلى حاجة تلك العمالة الملحة لتوفير رغيف الخبز لذويهم، وأقصى طموحهم مجرد الاستمرار فى الحياة والبقاء على قيدها، فبخستهم الأجر ومنعتهم اصطحاب أسرهم إلى بلد العمل كما حاصرتهم فى أماكن بعينها يعيشون فى غرف مكتظة فى ظروف معيشية خانقة وشاهدنا ظاهرة جديدة تمثلت فى إيجار السرير لمدة ٨ ساعات لمجرد النوم بدلا من إيجار الغرفة حيث يتبادل العمال السرير الواحد تخفيضا لنفقاتهم. وسمعنا أيضا عن تحديد الأجور حسب جنسية العامل، وليس نوع العمل الذى يؤديه، وسمعنا عن غض بصر السلطات عن العمالة المقيمة بدون مسوغات قانونية لإعطاء الفرصة لأصحاب الأعمال أن ينقدوهم أجرا أقل من الأجر الذى يحصل عليه زملاؤهم وهو أساسا متدنٍّ، وهذا قليل من كثير من الأمثلة التى تعتبر وسام عار على صدر البشرية التى تدعى التحضر وتتشدق ليلا ونهارا بمبادئ حقوق الإنسان بينما تمارس أنظمة

أكثر ظلما من أنظمة العبودية فى العصور الغابرة. وقد أدت تلك الأنظمة الجائرة المطبقة على العمالة الوافدة إلى أن يصبح العامل عَزَباً رغم أنفه، تاركا أسرته فى وطنه معرضة أيضا للتفسخ الاجتماعى فى غيبة رب الأسرة وتعرضها لأخطار أقلها الانحلال الجنسى. وفى ظل تلك الظروف القاسية يلجأ بعض العمال المهاجرين إلى معاشرة البغايا وهم الأكثر عرضة لحمل ونشر مسببات «أ.م.ج» خاصة فى غيبة الإشراف الطبى للسلطات الصحية الوقائية.

الفصل الرابع

نظرة المجتمع إلى مرضى الأمراض المنقولة جنسياً

سادت ولا تزال تسود المجتمعات نظرة تتسم بالاستنكار والازدراء إزاء المصابين بالأمراض المنقولة جنسيا، واعتبرهم المجتمع بكل طوائفه (بما فى ذلك بعض الأطباء) بشرا موصومين بالعار، لم تكن لتصيبهم تلك الأمراض لو أنهم مارسوا ضبط الغرائز وامتنعوا عن السلوكيات المعوجة. كما اعتقد البعض أن تلك الأمراض عقاب السماء لمن لم يلتزم بشرائعها وعليه فإن رعاية أو علاج تلك الأمراض يعتبر ضربا من ضروب الوقوف فى وجه عدالة السماء؛ وأغفلوا النظر عمن أصيب بمحض الصدفة مثل العدوى التى تنتقل من زوج مصاب لزوجة لم ترتكب إثما، أوانتقالها من امرأة إلى وليدها، أو للإصابة نتيجة نقل دم ملوث. اكتفت المجتمعات بالتعتيم على تلك الأمراض وعدم مناقشة مشاكلها أو حتى السماح بذكر اسمها فى وسائل الإعلام بل وقفت فى وجه المشروعات التى تهتم بمكافحة «أ. م. ج» لمجرد أن التثقيف الجنسى جزء من مكونات المشروع.

وعلى سبيل المثال تحضرنى قصة حدثت فى الولايات المتحدة لو

قيمت فى ظل السائد حاليا من الأفكار عن أهمية التثقيف الجنسى فى مكافحة «أ. م. ج» لعدت من علامات التخلف الفكرى الشائن. ففى عام ١٩٠٨ قام بعض أطباء الصحة الوقائية التابعون لمصلحة الصحة بالولايات المتحدة بإعداد نشرة تتضمن أعراض وعلامات وأسلوب العدوى وطرق الوقاية من مرض الزهرى لتوزيعها على البحارة التجاريين وهم من المجموعات الأكثر تعرضا للإصابة بالمرض نتيجة طول السفر وانتشار البغاء فى الموانئ، وكان الهدف من النشرة مساعدتهم على تجنب الإصابة بالمرض، وعندما رفعت المذكرة الى الوزير المختص منع تداول النشرة وأشر عليها بالتأشيرة التالية :

« المادة التى تناقشها النشرة لا تتفق وكرامة الحكومة الأمريكية ويُمنع تداولها» وتعكس تأشيرة الوزير النظرة المحافظة للمؤسسات الحكومية فى هذا الصدد.

سلكت بعض المؤسسات غير الحكومية أيضا مسلكا مشابها عندما امتنع رجال البريد فى إحدى الولايات الأمريكية عن توزيع إحدى الجرائد لنشرها موضوعا عن مرض الزهرى فى أحد أعمدتها كان عنوانه: « ماذا يجب أن تعرف كل فتاة؟» بغرض تحذير الفتيات من الارتباط بمريض بهذا المرض. واستند رجال البريد فى امتناعهم عن التوزيع إلى قانون قديم صدر عام ١٨٧٣ (قانون كومستوك) يمنع أن يقوم البريد بتوزيع الرسائل متى كانت تحتوى على مواضيع فاسقة أو قذرة أو مثيرة للشهوة. وإذا كان ذلك هو الحال فى أوائل القرن العشرين فلابد من أنه كان أسوأ خلال العصور الوسطى وعصور الظلام الثقافى. اعتبر الرأى العام فى العصور الوسطى الدعارة ومن يمارسها أُس البلاء والمصدر الأوحد لتلك الأمراض، وكانت السلطات تقوم بإصدار القوانين تلو القوانين لمنع الممارسات الدعارية وتجريمها وكانت تحكم بالنفى على من

يضبط وهو يرد أماكن الفسق أو يوصم وجهه بالنار حتى تكون علامة تبقى معه الى نهاية العمر.

عوقت التوجهات السلبية إزاء مناقشة السلوك الجنسى والأمراض المنقولة جنسيا مناقشة حرة علمية الجهود المبذولة لنشر الثقافة العلمية الصحيحة المتعلقة بتلك الموضوعات بين الجماهير، مما أثر بدوره على برامج مكافحة انتشار أ.م.ج، التى استمرت فى الانتشار منذ الأربعينيات بالرغم من توفر الأدوية الفعالة. وهنا تبين للمهتمين بالمكافحة بصورة واضحة أن المشكلة مركبة وتحتاج لوسائل أخرى أكثر من مجرد توفير الدواء، واتجهت لطرق أخرى للمكافحة تكمل بعضها البعض تعتمد على دراسة السلوك الجنسى البشرى وأنثروبولوجيا المجموعات البشرية والاختلافات الثقافية بينها وأثر كل تلك العوامل على الحلول التى تهدف إلى السيطرة على انتشار «أ. م. ج».

وقد جربت البشرية وسائل مختلفة لمكافحة أ.م.ج منذ أن اكتشفت فى القرن السادس عشر أن الاتصال الجنسى هو وسيلة انتقال الزهرى وأن هناك أمراضا أخرى تنتقل بنفس الطريقة. وكان الفكر السائد وقتذاك يعتقد بأن الدعارة محور القضية، واعتقدت أن القضاء عليها سوف يحل المشكلة من جذورها. اختلفت المجتمعات حول حلول مشكلة الدعارة وإن اتفقوا على أنها المصدر الرئيسى الذى يبدأ منه الانتشار وجربوا منعها بإصدار القوانين المشددة العقوبة واتخاذ الإجراءات البوليسية التى تصل إلى الاعتقال الجماعى للمومسات (كما فعلت الولايات المتحدة خلال الحرب العالمية الأولى)، وبين السماح بالدعارة المقننة مع إجراء فحوص طبية دورية للمومسات لاستبعاد كل من تثبت إصابتها لحين شفائها كما كان الحال فى فرنسا خلال نفس الفترة، ولم تسفر أى من السياستين المنع والسماح المقنن عن نتائج إيجابية بل على العكس

زاد انتشار أ. م. ج بين جنود القوات المحاربة بسبب استمرار الدعارة السرية التى برعت فى التخفى والابتعاد عن أعين السلطات بنقل نشاطها إلى مكان آخر بحيث لا تتعرف عليها سلطات البوليس المحلى، كما لجأت اللواتى أُبعدن عن العمل لمرضهن لأساليب أخرى للتخفى تُمكنهن من الاستمرار فى العمل. وخلال الحرب العالمية الثانية كانت السلطات الصحيه قد استوعبت دروس الحرب العالمية الأولى فاتجهت الى طرق أكثر واقعية تقوم على التثقيف الصحى للجنود وبيان وسائل الوقاية من الإصابة بل تزويدهم بجموعة من وسائل الوقاية تصرف لهم مع تصريح الإجازة.

خلال العصور المختلفة اعتمدت المجتمعات الوعظ والإرشاد طريقة مثلى للسيطرة على «أ م ج» ولم تترك وسيلة ابتداء من الكتب والمقالات ودور العبادة إلا وأكدوا من خلالها فوائد الاستمساك بالفضيلة والطهر واعتبار الغريزة الجنسية وسيلة للإنجاب لا للمتعة الوقتية، ولعل أسلوب الوعظ كان أقل الوسائل تأثيرا فى الحد من انتشار «أ.م.ج» بسبب تجاهله للحقائق العلمية للسلوك الجنسى البشرى، كما تجاهلت أيضا حقيقة أن المهتمين بحضور الصلوات والوعظ أو بقراءة ما يكتب عن الفضيلة هم أساسا من الملتزمين الذين لا تنتشر بينهم تلك المجموعة من الأمراض، كما تناست التكوين السيكولوجى والثقافى للفئات الأكثر عرضة للإصابة بالـ «أ.م.ج».

خطط المكافحة قديما وحديثا

بعد اكتشاف البنسلين انخفضت أعداد المصابين بصورة ملحوظة خلال عقدين من الزمان ثم أخذت بعد ذلك فى الازدياد، ونبه ذلك الباحثين إلى عدم جدوى الاعتماد على العلاج الطبى وسيلة وحيدة

لمكافحة ومنع انتشار «أ.م.ج» مهما كانت فاعليته، فبدءوا فى استكشاف أنجح الطرق وأكفأها وأسرعها فى محاصرة «أ.م.ج»، وروعى فى تصميم تلك البحوث استبعاد جميع العوامل التى قد تؤثر فى صدق نتائجها. وكان لظهور الإيدز وانتشاره وما صاحب ذلك من ضجة إعلامية أثر فعال فى زيادة الاهتمام بالأمراض المنقولة جنسيا. وقد ساعد على إجراء البحوث المذكورة التمويل السخى الذى قدمته الحكومات المختلفه (بعد أن كانت سياستها تجاه «أ م ج» تتسم بالإهمال والشح) وتكونت الجمعيات غير الحكومية لتشارك فى توفير التمويل، كما لعبت المؤسسات الدولية مثل منظمة الصحة العالمية دورا محوريا فى التخطيط والتنسيق بين المهتمين فعقدت المؤتمرات العلمية ومولت البحوث بسخاء فكان العائد العلمى عظيما. وجاءت نتائج البحوث لتؤكد أن برامج المكافحة لابد وأن تشمل عدة أوجه يكمل بعضها البعض وأن التركيز على أسلوب واحد مآله الفشل، فلابد أن يصاحب العلاج الدوائى استراتيجيات تكفل عدم انقطاع المرضى عن العلاج والمتابعة، كذا عقد جلسات المشورة بين الطبيب والمرضى يحدثهم فيها الطبيب عن مرضهم ويزودهم بالمعلومات الصحيحة اللازمة عن السلوك الذى يجب اتباعه لمنع انتشار العدوى للآخرين وكيفية حماية أنفسهم مستقبلا، ويحاول إقناع المصاب بإحضار الأشخاص الذين اتصل بهم جنسيا خلال الفترة السابقة للفحص والعلاج (سياسة أو أسلوب تتبع المخالطين) والتعرف على الحالة المزاجية للمريض بما يساعد على فهم الظروف التى تدفعه للسلوكيات التى تؤدى الى الإصابة بعدوى جديدة أو إلى نقل العدوى لمخالطيه. وتحتاج جلسات المشورة الى تدريب طويل واتساع أفق وثقافة للقائمين بها، ويتطلب تدريب تلك الكوادر استثمارات كبيرة ولكنها بلا شك تؤتى ثمارها.

إلى جانب الرعاية الطبية بشقيها (تيسير الحصول على العلاج الدوائى وأسلوب المشورة) تلعب برامج التثقيف الطبى للجماهير دورا لا يستهان به ويتم عن طريقها تكوين رأى عام عن أساليب الوقاية وأماكن تقديم الخدمات وكيفية الحصول عليها كذا عن طريق تجنب السلوكيات الخطرة التى تؤدى إلى اكتساب المرض ونشره بين الآخرين وأهمية العلاج المبكر.. الخ.

وينبغى أن يبتعد التثقيف الصحى عن أساليب الوعظ والترهيب، وأن يتسم بالمصارحة والشفافية والقدرة على مناقشة الكثير من الموضوعات المحرجة والتى جرى العرف الاجتماعى ألا تذكر فى مناقشة عامة أوالميديا (وسائل الإعلام)، كما يجب أن تدرج مواضيع الجنس فى مقررات المدارس والجامعات لتكون مصدرا بديلا للملعومات الخاطئة التى يكتسبها الصغار والشباب من أقرانهم؛ كذا تشجيع الآباء والأبناء على مناقشة موضوعات الجنس داخل نطاق الأسرة بأسلوب تربوى صحيح يكفل انتشار المعلومات العلمية بين أفراد المجتمع. كما يجب مراعاة مناسبة أسلوب العرض والاقتراب من المشكلة الفئة الثقافية الاجتماعية المستهدفة، وبالطبع سوف يختلف أسلوب عرض المعلومات والاقتراب من الموضوع إذا كان المتلقون مجموعة من طلاب الجامعة أو مجموعة من العاملين بالفنادق أوالعمال فى مصنع أو من يمتهنون الدعارة. ويجب اللجوء إلى جميع الوسائل المتاحة لنشر الثقافة الصحية الجنسية شاملة البرامج التليفزيونية الحوارية والمسلسلات والجرائد والمسرح والفن التشكيلى والسينما والبرامج العلمية كما يجب أن تستخدم كل وسيلة من تلك الوسائل لتوصيل الجزئية المعلوماتية التى يمكنها نقلها بكفاءة، فتتكامل الجزئيات فيما بينها حتى تصل بالمتلقى إلى الاقتناع التام بما يوجه إليه، فيتبنى المعلومة وينفذها وينشرها بدوره. تحتاج

برامج التثقيف الصحى إلى تضافر جهود العديد من المتخصصين فى الطب وتخصصات أخرى مثل علم الاجتماع وعلم النفس وعلم النفس التربوى والإعلامى والفن يعملون سويا كفريق متناغم يترجم الأهداف إلى استراتيجيات فعالة تؤدى الأغراض المنشودة. وأود أن أؤكد على كلمة «فعالة» فكم من استراتيجيات تبنتها السلطات الصحية فى الماضى لم تؤت ثمارها، وكان ذلك بسبب عدم ترجمة الهدف العام وهو الحد من انتشار «أ.م.ج» إلى أهداف تحتية تعالج الأوجه المختلفة للمشكلة بواسطة فريق عمل يمثل جميع الاتجاهات.

وكان التركيز على عامل واحد سببًا فى فشل الاستراتيجيات التى طبقت فى الماضى، فعندما اتخذت الولايات المتحدة قرارها بالاشتراك فى الحرب العالمية الأولى عام ١٩١٥ وبدأت فى الاستعداد كانت مشكلة انتشار «أ.م.ج» بين الجنود أحد الأمور التى أولتها اهتماما خاصا حتى لا تؤثر الإصابة بها على القدرات القتالية للجنود، وقد تبنت السلطات الأمريكية آنذاك استراتيجية الوعظ وأخذت تحث الجنود على الالتزام بالفضيلة والابتعاد عن معاشرة الساقطات، وأصدرت الأوامر المشددة بعقاب أى جندى يضبط فى مكان قريب من الأحياء المشبوهة التى توجد بها بيوت الدعارة، والملاهى الليلية والحانات. كما ركزت أيضا إلى جانب شرح مزايا التمسك بالفضيلة للإنسان على الحط من قيمة الإنسان الذى لا يستطيع السيطرة على غرائزه وأن ذلك يضعه فى مرتبة أقرب للحيوان ناسين أن الحيوان أرقى من البشر فيما يتعلق بالجنس، حيث لا يمارس الجنس سوى فى موسم التزاوج ولا يمارسه مع مثله (ذكر مع ذكر أوأنثى مع أنثى). استمرت حملات التوعية داخل معسكرات الإعداد والتدريب بالولايات المتحدة. وكما هى العادة منذ بدء التاريخ تتجمع حول المعسكرات الملاهى والمطاعم والمحلات

التجارية وكل ما قد يحتاجه الجنود للترفيه؛ وبالطبع أيضا العاهرات أو «ممتهنات الجنس التجارى» حسب التعبير المحبب لدى الغرب الآن، وسرعان ما تكونت البؤر حول المعسكرات فنتج عن ذلك ظهور حالات قليلة من الزهرى والسيلان فى البداية سرعان ما زادت بشكل وبائى؛ ولمواجهة الموقف الجديد الذى كشف عن عدم نجاح التوعية والوعظ فى الوقاية اتفق الرأى على اتباع الأساليب البوليسية مع المصادر المحتملة للعدوى، فقاموا باعتقال المومسات وعزلهن وإغلاق الأماكن المشبوهة، ولم تفلح تلك الإجراءات فى معالجة الموقف الذى استمر فى التدهور ليؤكد عدم فاعلية الحلول المبنية على التصدى لعامل واحد فى السيطرة على الأوبئة المنقولة جنسيا واستكشاف حلول مختلفة.

علاج الأمراض المنقولة جنسيا

عند تخطيط وتصميم علاج الأمراض المنقولة جنسيا يوضع فى الاعتبار ثلاثة عوامل:

١ ـ حماية المجتمع من انتشار العدوى.

٢ ـ حماية المريض من المضاعفات وتحييده كمصدر محتمل لنشر العدوى.

٣ ـ طبيعة الشخصية التى تصاب عادة؛ فهى إما الشخصية التى يغلب عليها الاستهتار واللامبالاة ذات التاريخ فى الإصابة المتكررة، أو الشخصية التى أصيبت نتيجة نزوة عارضة فهوقلق خائف يشعر بالعار، ولكل شخصية أسلوب مختلف فى التعامل معها لضمان التزامها بالعلاج.

استقر الرأى على أن يشمل العلاج (وهو ما اتفق على تسميته إدارة

الحالة لكى نفرق بين العلاج الدوائى وباقى بنود العلاج) ثلاثة بنود رئيسية وهى العلاج الدوائى ومتابعة الحالة والإرشاد.

العلاج الدوائى

يختلف العلاج الدوائى حسب المسبب وتُصدر منظمة الصحة العالمية كل فترة توصيات للجهات المعنية لأفضل الطرق وللتطورات فى العلاج لنشرها على الأطباء الممارسين.

المتابعـــــــة

تهدف للتأكد من التزام المريض بالعلاج وتمام شفائه وعدم وجود أمراض أخرى قد يكون أصيب بها ولم تكن مكتشفة عند أول فحص نظراً لطول مدة حضانتها (مثل الزهرى والإيدز). يتم فحص المريض بعد أسبوع من تناول العلاج ثم بعد ٣ شهور حيث تجرى له اختبارات الدم للزهرى والإيدز.

المشـــــــورة

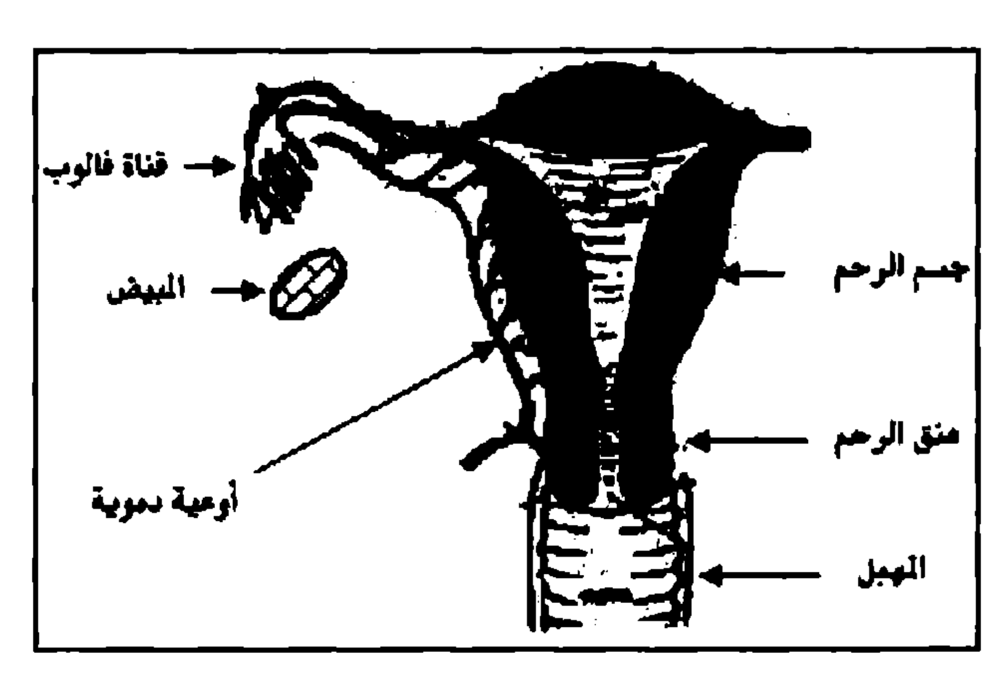
تحتاج المشورة إلى مهارة خاصة لابد أن تتوافر فيمن يقوم بها حتى يكتسب ثقة المريض ويوفر له المناخ الذى يدفعه للصراحة والصدق والشفافية ويجعله قابلاً للأخذ بالنصيحة. وعادة ما تشمل المشورة أساليب الوقاية، وأسماء من اتصل بهم جنسياً فى الفترة الأخيرة وتشجيعه على أن يحث أولئك المخالطين للفحص والعلاج؛ كذا الإجابة بأسلوب علمى موضوعى عن كل التساؤلات التى قد يطرحها المريض.

الفصل الخامس

تركيب الجهاز التناسلى

الجهاز التناسلى للأنثى

يتكون الجهاز التناسلى الداخلى للأنثى من المبيض وقناة فالوب وجسم الرحم وعنق الرحم والمهبل وتوجد داخل الحوض، وتقع المثانة وقناة مجرى البول أمامه تفصلهما عن عظام العانة، كما يقع المستقيم وقناة الشرج خلفهما.



شكل رقم (١) الأعضاء التناسلية الداخلية للأنثى

المبيض: يحتوى على البويضات التى تنشط بعد البلوغ بتأثير هرمونات الغدة النخامية. تنمو بويضة واحدة فى الحجم خلال النصف الأول من الدورة الشهرية ثم تنحل الخلايا المحيطة بها لتخرج إلى فراغ الحوض ومنه إلى قناة فالوب مستعدة للإخصاب. وتقوم الخلايا المحيطة بالبويضة بإفراز هرمون الإسترين خلال النصف الأول من الدورة بينما تفرز هرمون البروجسترون خلال النصف الثانى من الدورة.

قناة فالوب: قناة بوقية الشكل يتصل أحد طرفيها بالرحم، وظيفتها توصيل البويضة إلى الرحم، وفيها يتم التقاء الحيوان المنوى مع البويضة حيث يتحدان لتكوين الزيجوت الذى ينتقل بفعل انقباضات عضلات قناة فالوب إلى الرحم.

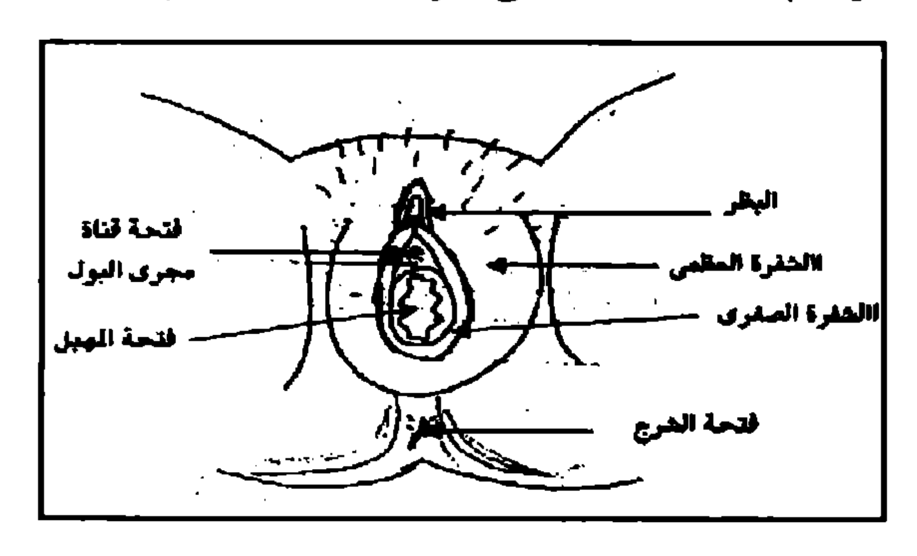
الرحم : يتكون من جزئين: الجسم والعنق.

جسم الرحم : جسم مخروطى الشكل ذو جدار عضلى سميك، يغطيه من الخارج الغشاء البريتونى، بينما تبطن طبقة تسمى الغشاء الداخلى أوالأندومتريوم الفراغ الداخلى لجسم الرحم. يتغير تركيب الغشاء الداخلى خلال الدورة الشهرية متأثرا بالتغيرات الهرمونية التى تتتابع أثناءها، ففى بداية الدورة يكون الغشاء رفيعا ثم يزداد سمكا تحت تأثير هرمون الإسترين الذى يفرزه المبيض خلال النصف الأول من الدورة. وعند حدوث التبويض فى منتصف الدورة، تنطلق البويضة لتلتقطها قناة فالوب حيث تمر منها فى طريقها إلى فراغ الرحم، فإن صادفت حيوانا منويا أثناء مرورها بالقناه تم التلقيح وبدأ تكوين الجنين. الذى يُثبت نفسه فى غشاء الرحم (الأندومتريوم) المُعد بواسطة هرمون البروجسترون لاستقباله، وفى تلك الحالة يستمر المبيض فى إفراز ذلك الهرمون طوال مدة الحمل. أما إن لم تصادف البويضة حيوانا منويا ولم

يتم تلقيحها فإنها تبقى داخل فراغ الرحم بدون تثبيت وفى تلك الحالة يتوقف المبيض عن إفراز الهرمونات مؤقتا فيؤدى ذلك إلى انفصال الغشاء الداخلى عن جدار الرحم ونزوله من المهبل مصحوبا بكمية من الدم وهو ما يطلق عليه الحيض، حيث تتكرر الدورة مرة أخرى بعد نهايته. وتستغرق الدورة الشهرية ثمانية وعشرين يوما فى المتوسط تشمل فترة الحيض (أربعه إلى خمسة أيام).

عنق الرحم : يتصل بالجزء الأسفل من جسم الرحم وهو أسطوانى الشكل له جدار سميك تخترقه قناة طولية تسمح بمرور الحيوانات المنوية من المهبل للداخل كذا دم الحيض من الرحم للخارج من خلالها.

المهبل : قناة عضلية تمتد من عنق الرحم حتى فتحة المهبل الخارجية يغطيها نسيج طلائى (غشاء مخاطى) مكون من صف واحد من الخلايا فى البنات قبل سن البلوغ ثم يزداد سمكا تحت تأثير هرمون الإسترين بعد البلوغ ليتحول إلى غشاء سميك مكون من عدة طبقات من الخلايا توفر الحماية االلازمة للمهبل. تفرز الخلايا المبطنة لجدار المهبل إفرازات مخاطية لترطيب الغشاء المخاطى وتزيد كميتها عند الإثارة الجنسية.



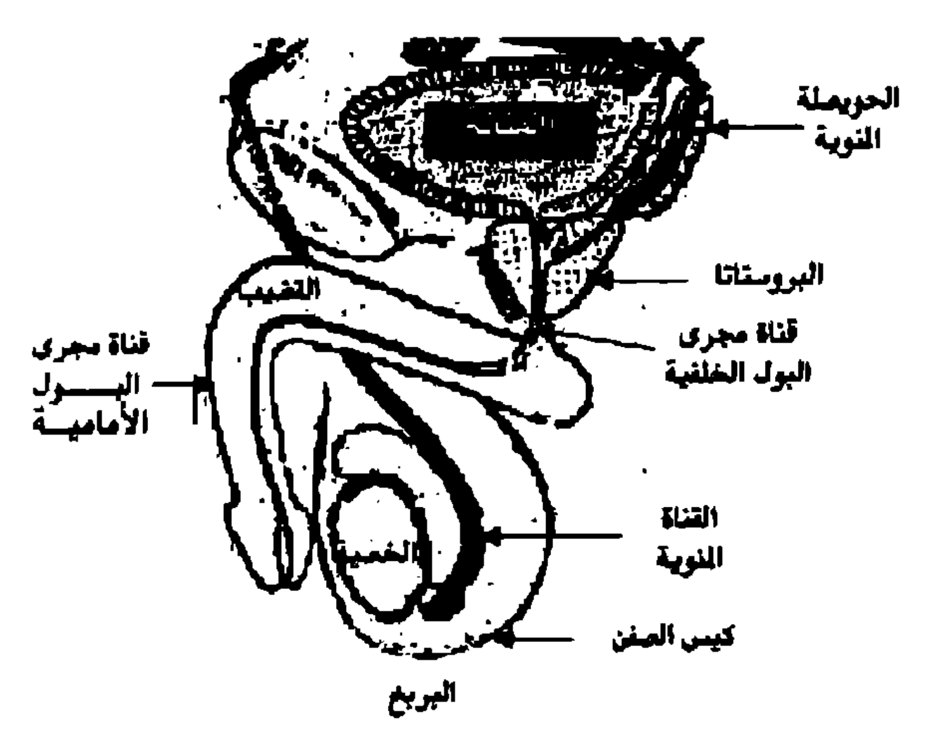
شكل رقم (٢) الأعضاء التناسلية الخارجية فى الأنثى

الأعضاء التناسلية الخارجية فى الأنثى

تتكون من الشفرتين الكبيرتين على كل جانب والشفرتين الصغيرتين داخلهما، وبالتتابع من أعلى إلى أسفل نجد البظر (نظير القضيب فى الذكور) ثم فتحة قناة مجرى البول تليها فتحة المهبل الخارجية التى يفصلها العجان عن فتحة الشرج.

الجهاز التناسلى للذكر

يتكون الجهاز التناسلى فى الذكر من القضيب وكيس الصفن الذى يحتوى الخصيتين وملحقاتهما (أوعية دموية، أعصاب) والبربخ والقنوات الناقلة والغدد الملحقة بها.



شكل رقم (٣) الجهاز التناسلى للذكر

القضيب : يتكون من ثلاثة أجسام من نسيج إسفنجى يحيطها جدار سميك من نسيج ليفى أبيض اللون. ويطلق على الجسمين الأساسيين اسم الأجسام الكهفيه، بينما يسمى الجسم الثالث الأصغر اسم الجسم الإسفنجى، تمر قناة مجرى البول الأمامية خلال الجسم الإسفنجى وتنتهى بفتحة قناة مجرى البول الخارجية.

كيس الصفن : كيس مكون من جلد وطبقة من العضلات اللاإرادية يحتوى الخصيتين وملحقاتهما.

الخصية : تماثل المبيض فى المرأة، ووظيفتها إنتاج الحيوانات المنوية وإفراز هرمون الذكورة، ويقوم نوعان مختلفان من الخلايا بأداء كل وظيفة.

البربخ : جسم يتكون من قناة ناقلة ملتفة حول نفسها تتصل إحدى نهايتيها بالخصية والأخرى بالوعاء الناقل للمنى.

الوعاء الناقل للمنى : أنبوبة دقيقة تمتد من البربخ إلى أعلى لتدخل تجويف البطن حيث تتحد مع قناة الحويصلة المنوية لتكون قناة أخرى تسمى قناة القذف، التى تخترق غدة البروستاتا لتصب فى قناة مجرى البول الخلفية.

الغدد الملحقة : وهى التى تفرز السوائل المنوية حيث يتكون إفراز المنى من ٥٪ حيوانات منوية (تنتجها الخصيتان) و٩٥٪ سوائل تنتجها الغدد الملحقة وهما الحويصلة المنوية وغدة البروستاتا. تقع البروستاتا أسفل المثانة حيث تحيط بقناة مجرى البول الخلفية وتصب إفرازها فيها من خلال فتحات متعددة، أما الحويصلة المنوية فتقع خلف غدة البروستاتا فى فراغ الحوض وتتحد قناتها مع الوعاء الناقل القادم من الخصية لتكون قناة موحدة (قناة القذف) تصب هى الأخرى فى قناة مجرى البول الخلفية.

قناة مجرى البول : لقناة مجرى البول أهمية خاصة فى كتب الأمراض المنقولة جنسيا نظرا لكونها الجزء الذى يصيبه ميكروب السيلان. يبلغ طول قناة مجرى البول ١٩ سم فى الذكور (٤سم فى الإناث) وتتصل بالمثانة من أعلى وتنتهى فى آخرها بفتحة البول الخارجية.

وتنقسم قناة مجرى البول فى الذكور تشريحياً إلى جزئين: الجزء الأول القريب من المثانة ويسمى قناة مجرى البول الخلفية وتحيطه غدة البروستاتا وتفتح فيه قناة القذف وقنوات البروستاتا، أما الجزء الثانى (قناة مجرى البول الأمامية) فيخترق الجسم الإسفنجى للقضيب لينتهى بفتحة البول.

يغطى قناة مجرى البول نسيج طلائى مكون من طبقة واحدة من الخلايا. تتصل بقناة مجرى البول الأماميه غدد ميكروسكوبية تسمى غدد ليترى Littre تفرز سائلا مخاطيا يسمى «المزى» وظيفته ترطيب الخلايا الطلائية وتنظيف القناة من آثار البول استعدادا لاستقبال السائل المنوى. ويُفَرَز المزى عند الإثارة الجنسيه ويخرج من فتحة البول على شكل سائل شفاف لزج.

الباب الثانى
الأمراض المنقولة جنسيا
الأعراض ـ العلاج ـ الوقاية

الفصل الأول

مرض السيلان

يشى اسم «السيلان» بأهم أعراض المرض التى تتجلى فى صورة نزول إفراز صديدى من فتحة مجرى البول الخارجية فتلوث الملابس الداخلية للمريض، وعادة ما يصاحب نزول الإفراز الشعور بحرقان أثناء التبول. تظهر تلك الأعراض نتيجة التهاب الغشاء الطلائى لقناة مجرى البول الأمامية إما بسبب الإصابة بأحد الميكروبات التى تنتقل للمريض أثناء الاتصال الجنسى، أو نتيجة عوامل أخرى نادرة تسبب التهاب الغشاء المخاطى.

المسببات (جدول رقم ١):

نظراً لتعدد أسباب السيلان جرى تقسيمها الى أسباب شائعة وأخرى نادرة، والأسباب الشائعة ثلاثة: الإصابة بميكروب السيلان الجونوكوكى (الجونوكوك) (Neisseria gonorrhoea) والكلاميدا (كلاميديا تراكوماتيس) (Chlamydia trachomatis) وطفيل الترايكوموناس

(طفيل وحيد الخلية) (Trichomonas)، أما الأسباب النادرة فكثيرة، منها الميكروبى مثل إصابة قناة مجرى البول بفيروس الهربس البسيط أو فيروس السنط أو الزهرى أو بعض الميكروبات المعوية، ومنها ما ينجم عن عوامل أخرى تؤدى إلى تهييج الغشاء المخاطى والتهابه مثل مرور حصوة صغيرة أو بللورات (رمل) الأكسالات مع البول. يلجأ البعض إلى تقطير سوائل مطهرة داخل فتحة البول عقب المعاشرة الجنسية اعتقادا منهم أن ذلك يحميهم من الإصابة بالسيلان (أو كوسيلة للحصول على إجازة مرضية) مما يؤدى إلى التهاب حاد بالأغشية المخاطية وظهور أعراض السيلان ويسمى «سيلان كيميائى».

جدول (رقم١)

مسببات السيلان

السيلان السيلانى :
*** الجونوكوك**
السيلان غير السيلانى :
*** أسباب ميكروبية :**
- كلاميديا تراكوماتيس
- فيروس السنط
- الزهرى
بعض الميكروبات المعوية
*** عوامل غير ميكروبية تؤدى إلى تهيج الغشاء المخاطى :**
- مرور حصوة صغيرة أو بللورات رمل (الأكسالات مع البول)
- إدخال مناظير أو قسطرة.

نبذة عن أهم الميكروبات المسببة للسيلان وأكثرها شيوعا

١ ـ الجونوكوك (Neisseria gonorrhoea): ينتمى ميكروب الجونوكوك إلى فصيلة المكورات من البكتريا[١] وله شكل مميز يشبه حبة الفاصوليا، سلبى لصبغة جرام[٢] ويمكن مشاهدته بالميكروسكوب العادى عند فحص عينة من الإفراز بعد تثبيتها وصبغها حيث يشاهد الميكروب داخل الخلايا البيضاء (خلايا الصديد) فى مجموعات من اثنين وهذا يفرقها إلى جانب شكلها المميز وسلبيتها لصبغة الجرام عن باقى الميكروبات. ويمكن زراعة الجونوكوك على بعض المزارع البكتيرية الخاصة.

٢ ـ الكلاميديا (Chlamydia trachomatis): كائن ميكروبى يختلف عن البكتيريا والفيروسات[٣]. تسبب بعض سلالاته (سلالات د، هـ، و) السيلان غير السيلانى[٤]

---

(١) تنقسم البكتيريا حسب شكلها إلى أربعة فصائل : المكورات أو الكوك ذات شكل مستدير ، العصويه أو الباسيل مستطيلة الشكل، اللولبية، والواوية أو الفيبريو

(٢) تنقسم البكتيريا إلى نوعين حسب قابليتها للاصطباغ بصبغة جرام إلى نوعين السلبى ويتلون باللون الأحمر والإيجابى بالأزرق.

(٣) تختلف الكلاميديا عن البكتيريا فى الحجم فلا ترى بالميكروسكوب العادى ولا تنمو على مزارع البكتيريا العادية وتشابهها فى استجابته لبعض المضادات الحيوية ويختلف عن الفيروسات فى بعض الصفات مثل الحجم والاستجابة للمضادات الحيوية ويشابهها فى احتياجه لخلايا حية لزراعته؛ ولذا يصنفها العلماء كجنس مستقل.

(٤) يوجد العديد من سلالات الكلاميديا تسبب كل منها مرضا معينا، وعلى سبيل المثال يوجد من جنس الكلاميديا تراكوماتيس عدة سلالات يطلق عليها ، سلالة أ ، ب، ج...الخ. تسبب السلالات أ ، ب ، ج مرض التراكوما (الرمد الحبيبى) الذى يصيب العين، بينما تصيب سلالات د هـ و قناة مجرى البول محدثة السيلان غير السيلانى، أما سلالات ل١ ، ل٢ فتسبب مرضا تناسليا مختلفا يسمى اللمفوجرانيولوما (حبيبوم لمفى أربى) سيأتى ذكره فيما بعد

٣ ـ التريكوموناس (Trichomonas vaginalis) : طفيل وحيد الخلية يتحرك بواسطة هدب وحيد، يعيش فى المهبل وقد ينتقل إلى قناة مجرى البول فى الرجال أثناء الجماع مسببا نوعا آخر من السيلان غير السيلانى.

طرق انتقال العدوى

١ ـ **الانتقال المباشر**: الجونوكوك ميكروب ضعيف لا يتحمل التغيرات الطفيفة فى درجة الحرارة ودرجة الحموضة والرطوبة ويموت سريعا خارج الجسم، ونتيجة لذلك لابد من أن تنتقل عدواه بالطريقة التى تكفل الانتقال المباشر من جسم لآخر دون التعرض لعوامل الخطر وبالتالى يصبح الاتصال الجنسى أنسب وسيلة لتحقيق الانتقال الآمن للميكروب. الاتصال الجنسى مسئول عن العدوى فى ٩٩٪ من البالغين فى الجنسين، وقد يزعم بعض المصابين بدافع الخجل أن إصابتهم حدثت نتيجة استخدام فوط أو أدوات ملوثة أو مرحاض فى مكان غريب، غير أن العلم أثبت عدم صحة تلك الادعاءات. يصيب الجونوكوك بعض المناطق الأخرى بخلاف الأعضاء التناسلية كالحلق والمستقيم عن طريق الاتصال الجنسى الشاذ مثل الجماع الفموى[١] أو الجماع الشرجى [٢].

٢ ـ **الانتقال غير المباشر**: يمكن للجونوكوك إصابة الغشاء الطلائى للمهبل والفرج فى البنات قبل سن البلوغ عن طريق استعمال أدوات

---

(١) الجماع الفموى: استعمال الفم واللسان فى لعق الأعضاء التناسلية للطرف الآخر.

(٢) الجماع الشرجى: إيلاج العضو الذكرى فى الشرج.

ملوثة بالميكروب، ويرجع ذلك إلى أن المساحة المعرضة من الغشاء المخاطى فيهن كبيرة وأيضا إلى طبيعة الغشاء الطلائى قبل البلوغ حيث يتكون من طبقة واحدة من الخلايا بعكس مثيله فى البالغات الذى يتكون من عدة طبقات من الخلايا تقاوم الإصابة. قد تصاب العين فى حالة تلوث الملتحمة بالميكروب أثناء الولادة أو عن طريق ملامسة أصابع أو مناشف ملوثة.

أعراض السيلان فى الرجل

تظهر الأعـراض بعد العدوى بفترة زمنية تسمى مدة الحضانة، تختلف حسب نوع الميكروب المسبب، فتبلغ ٣ ـ ٥ أيام فى السيلان الجونوكوكى، وأسبوعا إلى أسبوعين فى حالات الإصابة بالكلاميديا. تبدأ الأعراض بالشعور بألم أثناء التبول (حرقان) مع خروج إفراز مستمر من فتحة قناة مجرى البول، وخلال اليوم الأول تكون كمية الإفراز قليلة، مخاطية القوام ثم تزيد كميته اعتباراً من اليوم الثانى فيصبح غزيرا غليظ القوام ذا لون أصفر مائل للاخضرار (صورة رقم ١). وإذا لم تعالج الحالة (بسبب إهمال المريض أو خجله) تستمر الأعراض بنفس الشدة لمدة عشرة أيام ثم تبدأ فى النقصان تدريجيا حتى تختفى أو تكاد، ويكون المريض فى تلك المرحلة الأخيرة معديا لغيره بالرغم من قلة الأعراض التى يشعر بها وتسمى تلك المرحلة «مرحلة الكمون» .

تتشابه أعراض السيلان غير الجونوكوكى مع أعراض السيلان الجونوكوكى إلا أنها أقل حدة منذ البداية كذا يكون الإفراز مخاطياً معرقاً ببعض الصديد الأصفر ويوصف ذلك النوع من الإفراز بأنه «مخاطى صديدى».

إفرازات قناة مجرى البول فى الذكور

لا شىء يثير فزع الرجال مثل نزول إفراز من فتحة قناة مجرى البول حتى وإن لم يصاحبها أعراض أخرى، ومن المعروف أن الإفرازات قد تكون طبيعية أو مرضية (السيلان).

الإفرازات الطبيعية فى الرجال

١ ـ المَزْى: سائل رائق شفاف مخاطى القوام يخرج من فتحة قناة مجرى البول الأمامية أثناء الإثارة الجنسية سواء صاحبها انتصاب أم لا. تفرز غدد ليترى Littre المزى كوسيلة لتنظيف قناة مجرى البول الأمامية من آثار البول تمهيدا لاستقبال السائل المنوى فيما بعد.

٢ ـ الوَدْى: سائل غليظ القوام لونه أبيض مائل للصفرة يخرج من فتحة قناة مجرى البول الأمامية عند الحزق أثناء التبرز أو فى نهاية البول. يتكون الودى من إفرازات غدة البروستاتا المخزونة نتيجة عدم التصريف المنتظم بالجماع أو الاستحلام وينظر اليه كإفراز زائد عن الحاجة.

يتساءل البعض عما إذا كان نزول أى من الإفرازين يوجب الاغتسال واستفتينا العلماء فى ذلك فأفادوا بأنه ينقض الوضوء ولا يسبب الجنابة.

أعراض السيلان فى المرأة

يصيب السيلان فى المرأة قناة مجرى البول وعنق الرحم فى البداية، ومن ثم ينتقل فيما بعد إلى باقى أجزاء الأعضاء التناسلية مثل قناة فالوب وغدد بارثولين. تتمثل الأعراض الأساسية فى إفراز مهبلى أصفر اللون

غليظ القوام أو إفراز مماثل يخرج من فتحة قناة مجرى البول يصحبه الشعور بحرقان أثناء التبول.

لا تلفت الأعراض نظر المصابة فى معظم الأحيان (٧٠٪) لعدة أسباب أهمها، اعتياد الكثيرات نزول إفرازات مهبلية بحيث لا تتنبه المصابة إلى تغير طبيعة الإفراز أو كميته، كما أنها قد لا تستطيع مشاهدة إفراز قناة مجرى البول لاختلاطه بباقى الإفرازات فلا تتمكن من تحديد مصدره. فى كثير من الحالات تكون إصابة الطرف الآخر بالسيلان أول مؤشر لإصابة المرأة بالمرض. وهكذا تختلف الأعراض بين الجنسين: فتكون واضحة ظاهرة للعيان فى الذكور، بينما تكون كامنة فى الإناث مما يؤدى إلى التأخير فى العلاج والمساهمة فى نشر المرض؛ ولذا يجب دائماً فحص المخالطين للمريضة أو المريض.

الإفراز المهبلى

يظهر الإفراز المهبلى بصفة عاديه عند معظم الإناث وتختلف بينهن كميته وطبيعته من حيث اللون والقوام والرائحة، كذا تختلف تلك الخصائص فى نفس الشخص من وقت لآخر. وتنقسم أسباب الإفراز المهبلى إلى قسمين رئيسيين: إفراز فسيولوجى (طبيعى) وباثولوجى (مرضى) وقد ينتج الأخير عن أمراض لا علاقة لها بالاتصال الجنسى أو عن أمراض منقولة جنسيًا.

مضاعفات السيلان

تتشابه المضاعفات فى كل من السيلان الجونوكوكى وغير الجونوكوكى ويمكن تقسيمها إلى مضاعفات موضعية تصيب الجهاز البولى والتناسلى ومضاعفات عامة تحدث فى باقى أعضاء الجسم.

نادرة الحدوث وتتشابه فى الجنسين.

١ ـ **انتشار الجونوكوك عن طريق الدم** (التسمم الدموى) يصيب (١٪) من مرضى السيلان وينتج عنه التهاب المفاصل وطفح جلدى على هيئة نقط حمراء صغيرة تغطيها قشور سوداء. والنساء أكثر عرضة للإصابة بتلك المضاعفات بالمقارنة بالرجال وعادة ما يبدأ الانتشار فى فترة الحيض نتيجة لسهولة تسرب الميكروب من خلال الأوعية الدموية للرحم (التى تكون مفتوحة أثناء الطمث) إلى مجرى الدم.

٢ ـ **طفح جلدى**

٣ ـ **التهاب المفاصل**: يتورم المفصل المصاب وترتفع درجة حرارته ويشعر المريض بألم أثناء الحركة. وقد أمكن عزل الجونوكوك من الدم وسائل المفصل كذا من الطفوح الجلدية المصاحبة.

٤ ـ **الرمد الصديدى الجونوكوكى** يصيب حديثى الولادة حيث تتم العدوى أثناء الولادة، وقد تسبب التهاب العين الجونوكوكى فى الماضى فى كثير من حالات فقد الإبصار (العمى)، وقد أصبح تقطير عيون الطفل بمضاد حيوى عقب الولادة من الإجراءات الروتينية تحسبا لأى عدوى. وفى البالغين يمكن أن ينتقل الميكروب من الأعضاء التناسلية للعين بواسطة الإصبع أو عن طريق منشفة ملوثة.

٥ ـ **خراج بالأنسجة المحيطة بالكبد.**

٦ ـ **التهاب الغشاء المبطن لعضلة القلب وصماماته.**

٧ ـ **التهاب الأغشية السحائية للمخ.**

المضاعفات الموضعية فى الرجال

١ ـ **خراج بالقضيب يحيط بقناة مجرى البول:** نتيجة تسرب الميكروب من الغشاء الطلائى إلى الأنسجة المحيطة به.

٢ ـ **التهاب مزمن فى غدد ليترى** Littre's glands المتصلة بقناة مجرى البول حيث يكمن فيها الميكروب مسبباً إفرازا بسيطاً يتجمع فى قناة مجرى البول خاصة بعد فترات الامتناع عن التبول لعدة ساعات (أثناء النوم مثلا)، وقد يحتاج الأمر للضغط على القضيب كى يبرز الإفراز من فتحة البول. وعند فحص البول فى كأس زجاجية يمكن مشاهدة خيوط مخاطية صديدية رفيعة عالقة به .

٣ ـ **التهاب قناة مجرى البول الخلفية:** إذا تأخر علاج المريض أربعة أيام بعد ظهور الأعراض يمتد الالتهاب إلى قناة مجرى البول الخلفية والجزء المجاور لها من المثانة. يصحب التهاب قناة مجرى البول الخلفيه تغيرا فى الأعراض، فيشعر المريض بالرغبة الدائمة فى التبول ويزداد الإحساس بحرقان التبول وتزيد صعوبته، وقد يذهب المريض للتبول ليتخلص من بضع نقاط قليلة من البول ثم يشعر بالرغبة فى التبول مرة ثانية بعد دقائق. وتُعزى تلك التغيرات لالتهاب الترايجون (Trigone) (جزء من المثانة يتصل بقناة مجرى البول وهو شديد الحساسية). بوصول الميكروب للقناة الخلفية ترتفع احتمالات امتداد العدوى إلى كل الأعضاء الأخرى المتصلة بها مثل البروستاتا والحويصلات المنوية والبربخ.

٤ ـ **التهاب البروستاتا :** يمر الميكروب من قناة مجرى البول الخلفية إلى البروستاتا خلال فتحات الغدة ليحدث التهابا قد يكون حادا ولكنه فى أغلب الأحوال مزمن.

٥ ـ **التهاب الحويصلات المنوية** يصاحب عادة التهاب البروستاتا وله نفس أعراضه بالإضافة إلى شعور بألم أثناء القذف ونزول سائل منوى مدمم (مختلط بدم).

٦ ـ **التهاب البربخ والخصية** : يتسرب الميكروب من قناة مجرى البول الخلفية إلى البربخ مسبباً التهابا حادًا سرعان ما يمتد إلى الخصية. يشعر المصاب بآلام شديدة فى منطقة كيس الصفن مع تورم وزيادة كبيرة مفاجئة فى حجم الخصية، وترتفع درجة حرارة المريض وتزيد الآلام بالحركة أو المشى. وقد ينتهى الالتهاب بتليف البربخ وانسداد قناته التى تقوم بتوصيل الحيوانات المنوية من الخصية إلى قناة القذف مما يؤدى للعقم.

٧ ـ **ضيق قناة مجرى البول**: بسبب تقرحات تصيب الغشاء الطلائى يعقبها تليفه. يعانى المريض من صعوبة بالغة فى إخراج البول. وقد لعبت أساليب العلاج القديمة دورا رئيسيا فى حدوث القرح وكانت تعتمد على إدخال مطهرات بواسطة قسطرة ولكنها أصبحت نادرة الحدوث بعد استخدام المضادات الحيوية.

المضاعفات الموضعية فى المرأة

١ ـ **التهاب غدة بارثولين** : تقع غدة بارثولين داخل الشفرة العظمى للفرج وتمتد منها قناة تفتح فى الزاوية بين الشفرة العظمى والشفرة الصغرى. يتسرب ميكروب السيلان من فتحة القناة ليحدث التهابا فى جسم الغدة. تشعر المريضة بألم حاد فى المنطقه مع تورم بالفرج ومن ثم يتطور الالتهاب إلى خراج يصحبه ارتفاع فى درجة الحرارة وشعور بآلام نابضة ثم لا يلبث أن يفتح الخراج للخارج.

٢ ـ **التهاب غدة سكين**: غدتان صغيرتان تفتحان فى بهو المهبل ويمكن رؤية الإفراز الصديدى المنبثق من فتحاتهما عند التهابهما.

٣ ـ **التهاب عنق الرحم المزمن**: يصيب الغشاء الطلائى المبطن لقناة العنق ويسبب إفرازا مهبليا وآلاما فى أسفل الظهر.

٤ ـ **التهاب قناة فالوب ومرض الحوض الالتهابى**: تنتقل ميكروبات السيلان من عنق الرحم إلى قناة فالوب عبر أغشية الرحم الداخلية، (الميكروب لا يصيب تلك الأغشية ولا ينجح فى مهاجمتها). تلتهب القناة عندما يصل إليها الميكروب ثم ينتشر الالتهاب إلى المبيض والغشاء البريتونى المحيط من خلال فتحة القناة الخارجية مسبباً ما اصطلح على تسميته «مرض الحوض الالتهابى (PID)» .

مناطق أخرى يصيبها السيلان

بالإضافة إلى الأعضاء التناسلية يصيب ميكروب السيلان الأغشية المخاطية للحلق والمستقيم والعين بطريق الإصابة المباشرة أو ينتقل للمفاصل والجلد عن طريق الدم.

التشخيص المعملى

لا ينبغى الاعتماد على الظواهر الإكلينيكية وحدها للتشخيص لسببين أولهما: الحساسية الاجتماعية للمرض والحاجة للتأكد قبل إبلاغ المريض بالتشخيص النهائى وثانيهما: لمعرفة المسبب قبل وصف العلاج لاختيار الدواء المضاد المناسب. وبالرغم من وجود بعض الفروق فى الأعراض والعلامات بين السيلان الجونوكوكى وغير الجونوكوكى تساعد الخبير على تخمين السبب فإن إبلاغ المريض بالتشخيص دون إجراء الفحوص المعملية يعتبر خطأ مهنيا جسيما.

فحص مسحة مصبوغة من الإفراز

يتم عمل مسحة من الإفراز بواسطة سلك رفيع ينتهى بحلقة بعد تعقيمه ثم يفرد الإفراز على شرائح زجاجية ويتم فحص العينة بالميكروسكوب بعد صبغها بصبغة جرام. يظهر ميكروب الجونوكوك (الذى يشبه حبة الفاصوليا) ملونا باللون الأحمر متراصاً فى مجموعات ثنائية داخل الخلايا الصديدية (صورة رقم ٢).

فى الحالات الناتجة عن الإصابة بالكلاميديا يبين الفحص وجود خلايا صديدية وطلائية فقط ويتم تشخيص الإصابه بطرق معملية حديثة تحتاج صبغات وميكروسكوبات خاصة.

تفيد طريقة الفحص الميكروسكوبى فى تشخيص ٩٠٪ من الحالات الحادة بدقة، لكنها قد تفشل فى بعض الحالات المزمنة نظرا لقلة أعداد الميكروب فى تلك الحالات وهنا يعتمد التشخيص على التزريع.

تزريع الميكروب

تلقح المزارع بكمية بسيطة من الإفراز ثم تحفظ المزارع فى محضن تحت درجة حرارة ٣٧ درجة مئوية لمدة ٤٨ ساعة، تظهر بعدها مستعمرات البكتيريا ثم يتم التعرف على مكونات المستعمرات بطرق عديدة. ونظراً للطبيعة الهشة لميكروب الجونوكوك تحتاج زراعته لرعاية وخبرة من قِبَل المعمل.

لا تنمو الكلاميديا على المزارع العادية وتتم زراعتها على خلايا حية، وقديما كانت تزرع على جنين الكتكوت ومع التقدم العلمى استبدلت بمزارع الخلايا العادية.

تحتاج حالات خاصة من السيلان إلى ضرورة اللجوء للزراعة حتى يمكن إثبات التشخيص مثل الحالات المزمنة أو تلك التى يكون الطب الشرعى فيها طرفا (مثل قضايا الخيانة الزوجية والاغتصاب ... إلخ).

العــــلاج

يشمل العلاج (أو ما اتفق حديثا على تسميته إدارة الحالة) الثلاثة بنود الرئيسية وهى العلاج الدوائى، ومتابعة الحالة والإرشاد.

العلاج الدوائى

يختلف العلاج الدوائى حسب المسبب :

أ ـ **السيلان الجونوكوكى**: يستجيب الجونوكوك للعديد من المضادات الحيوية والكيمائية وتكفى جرعة واحدة من عقار سيبروفلوكساسين ٥٠٠ مجم بالفم أو ٢٥٠ مجم من المضاد سيفترايا كسون بالحقن العضلى وذلك حسب توصيات خبراء منظمة الصحة العالمية. للجرعة الواحدة مزايا أهمها ضمان عدم تأثر نتائج العلاج إن لم يلتزم المريض بالانتظام فى تناول الجرعات فى مواعيدها.

ب ـ **الكلاميديا** : ٥٠٠ مجم من التتراسيكلين كل ٦ ساعات لمدة أسبوع إلى عشرة أيام، كما يمكن استعمال أحد مشتقات الإرثرومايسين بواقع ١ جم يوميا لنفس المدة.

ج ـ **يستجيب التريكوموناس** للعلاج بعقار مترونيدازول (فلاجيل) بجرعة ٥٠٠ مجم مرتين يوميا لمدة أسبوع الى أسبوعين.

المتابعـــة

وتهدف للتأكد من التزام المريض بالعلاج وشفائه وعدم وجود أمراض أخرى قد يكون أصيب بها ولم تكن موجودة عند أول فحص نظراً لطول مدة حضانتها مثل الزهرى والإيدز، يتم فحص المريض بعد أسبوع من تناول العلاج ثم بعد ٣ شهور حيث تجرى له اختبارات الدم للزهرى والإيدز.

المشـــورة

تشمل المشورة شرح أساليب الوقاية، وأسماء من اتصل بهم جنسياً فى الفترة الأخيرة وتشجيعه على أن يحث أولئك المخالطين على الفحص والعلاج، كذا الإجابة عن كل تساؤلات المريض بأسلوب علمى موضوعى.

أمراض ارتبطت فى الأذهان بالسيلان

سوف نعرض فى هذا الجزء باختصار لمرضين ارتبطا فى الماضى بالسيلان ثم كشفت الأبحاث عن مسببات أخرى عديدة لهما. الإلمام بتلك المعلومة يمنع سوء الظن بمن أصابه أحدهما ومن ثم اعتبار تلك الإصابة وصمة تشى بإصابته بالسيلان.

التهاب البروستاتا

تنقسم الأمراض التى تصيب البروستاتا إلى أمـراض التهـابية واحتقـانية وتضخمية (تضخم حميد يصيب كبـار السـن) وأورام

سرطانية. تقع غدة البروستاتا أسفل المثانة وتحيط بالجزء الخلفى من قناة مجرى البول، وتتصل بها بواسطة ست فتحات. يشكل إفراز البروستاتا حوالى ٩٠٪ من حجم السائل المنوى وينظم عملها هرمون الذكورة (الأندروجين).

تصل الميكروبات للبروستاتا بواسطة إحدى ثلاث طرق:

- من قناة مجرى البول الخلفية خلال فتحات الغدة بها.
- من شبكة الأوعية اللمفية المشتركة مع الأمعاء الغليظة.
- من الدم الذى يحمل ميكروبات من بؤرة صديدية بعيدة.

أهم مسببات التهاب البروستاتا

البكتيريا المعوية (E. coli)

بكتيريا سودوموناس (Pseudomonas aeruginosa)

بروتيوس (Proteus vulgaris)

الجونوكوك (Gonococcus)

الكلاميديا (Chlamydia trachomatis)

وتجمع معظم الدراسات على أن الجونوكوك مسئول عن ٥٪ فقط من حالات الالتهاب المزمن للبروستاتا، وهكذا ثبت أن معظم الحالات تسببها ميكروبات غير منقولة جنسيًا مصدرها الأمعاء أو بؤرة ميكروبية بعيدة وتصل للبروستاتا عن طريق الأوعية اللمفاوية أو عن طريق الدم؛ وبذا لا يعتبر التهاب البروستاتا وصمة تنم عن الإصابة بالسيلان. وقد ظلت تلك الحقيقة غائبة عن كثير من المرضى وبعض الأطباء مسببة مشاكل أسرية للمصاب المتأكد من اقتصار ممارسته الجنسية على الزوجة، وقد تلقى بذور الشك فى قلبه دون مبرر.

الأعـــراض

ينقسم التهاب البروستاتا لنوعين: حاد ومزمن.

التهاب البروستاتا الحاد

ترتفع درجة حرارة المريض ويشعر بآلام شديدة فى منطقة الحوض يصاحبها صعوبة فى التبول مع الشعور بالتعنية أثناء التبرز. وإن لم يتلق المريض العلاج المناسب فى صورة جرعات مكثفة من المضادات الحيوية يتحول الالتهاب الحاد إلى خراج فى البروستاتا وتسوء الحالة، ويحتاج الخراج إلى سرعة التدخل الجراحى لتفريغ الصديد المتكون داخله قبل أن ينفجر إما الى الأمام فى قناة مجرى البول أو خلفا فى المستقيم .

التهاب البروستاتا المزمن

قد تكون الأعراض قليلة وبسيطة بحيث لا تلفت نظر المريض حيث يكتشف المرض بمحض الصدفة، وقد يشعر بعرض أو أكثر من الأعراض التالية :

- **ظهور نقطة الصباح:** إفراز مخاطى قليل الكمية يتجمع فى قناة مجرى البول بعد الامتناع عن التبول لعدة ساعات ويظهر عادة فى الصباح، معتما يميل لونه للاصفرار.
- **أعراض بولية:** حرقان أثناء التبول مع كثرة عدد مراته.
- **ألم بسيط عميق فى منطقة العجان[1](٧):** يعبر عنه المريض بشعوره بثقل فى تلك المنطقة.

(١) ٧ ـ العجان: المنطقة الواقعة بين فتحة الشرج وكيس الصفن.

- أعراض جنسية: حتى سنوات قليلة ساد الاعتقاد بوجود علاقة بين التهاب البروستاتا المزمن وحدوث بعض الاضطرابات الجنسية مثل ضعف الانتصاب وسرعة القذف غير أن ذلك الرأى أحاطت به شكوك كثيرة نتيجة لأبحاث متعمقة فى هذا المجال أثبتت عدم وجود أية علاقة، وللأسف فإن هذا الاعتقاد لا يزال سائداً بين الكثير من المرضى وبعض الأطباء غير المتخصصين.

التشخيص المعملى

عند الاشتباه فى مرض التهاب البروستاتا يلجأ الطب لفحص إفراز البروستاتا ميكروسكوبيا ويعتبر الاختبار إيجابيا إذا زاد عدد خلايا الصديد ١٠ خلايا/ ميدان ميكروسكوبى، فإذا تأكد وجود التهاب تبدأ عملية البحث عن الميكروب المسبب بتزريع الإفراز، وتحديد نوع البكتريا النامية فى المزرعة وحساسيته للمضادات الحيوية لاستعمال المناسب منها. كان تدليك البروستاتا العلاج المتبع قديما ثم ألغى بعد دخول المضادات الحيوية مجال العلاج وأصبحت تشكل السلاح الرئيسى فى العلاج.

مرض الحوض الالتهابى (PID)

التهاب يصيب قناة فالوب ثم يمتد لباقى الأنسجة المحيطة بها مثل المبيض والغشاء البريتونى. وقد يبدأ مرض الحوض الالتهابى بأعراض حادة فى قليل من المرضى (ارتفاع درجة الحرارة، آلام شديدة أسفل البطن، أوجاع عند الفحص المهبلى، آلام شديدة أثناء الجماع)، ولكنه عادة ما يسبب أعراضا بسيطة لا تلفت نظر المريضة أو الطبيب وبذلك

يستشرى المرض وينتهى بتليف المنطقة المصابة والتصاقات وانسداد القنوات ومن ثم العقم. وكما أسلفنا تكون الأعراض بسيطة مثل آلام خفيفة فى أسفل البطن، الشعور بعدم الراحة وبعض الآلام خلال الجماع. وقد لوحظ زيادة شدة تلك الأعراض فى الأسبوع الذى يلى الحيض ومن الممكن أن يصحبها ارتفاع بسيط فى درجة الحرارة.

ولمرض الحوض الالتهابى عدة مسببات أخرى بخلاف الجونوكوك والكلاميديا مثل الميكروبات اللاهوائية، والعصويات المعوية والميكوبلازما وفى معظم الحالات يشترك خليط من تلك الميكروبات فى إحداث المرض. ويعتبر اللولب الرحمى حاليا (إحدى وسائل منع الحمل) أحد أهم الأسباب المهيئة لحدوث المرض.

الفصل الثانى

الأمراض الفيروسية

ما هو الفيروس؟

تعتبر الفيروسات أصغر المخلوقات الحية قاطبة وتختلف عن البكتيريا التى كان العلم يظن أنها الأصغر حتى بداية القرن العشرين فى الكثير من الخصائص نلخصها فى جدول رقم ١.

جدول رقم (١)

الفروق بين البكتريا والفيروس

الفيروسات	البكتريا
بسيطة التركيب	تركيبها أكثر تعقيدا
تنفذ من المرشحات	لا تنفذ من المرشحات
لا يمكن رؤيتها بالمجهر العادى وتحتاج للمجهر الإلكترونى	ترى بالمجهر العادى بعد صبغها
لا تنمو أو تتكاثر على المزارع العادية يمكنها التكاثر على الخلايا الحية فقط	تنمو وتتكاثر على المزارع العادية

تصيب الفيروسات أنواعا شتى من الحيوانات والنباتات كما تصيب الإنسان. يستعمل الفيروس الخلية الحية للتكاثر بأن يدخل مركز تحكم النشاط البيولوجى للخلية (نواة الخلية) ويحوله ليعمل لصالحه فى إنتاج المزيد من نوعه مما يؤدى الى موت الخلية بعد أن يكون الفيروس قد أنتج ملايين الفيروسات على حسابها.

يقاوم الجسم الفيروسات ويحد من نشاطها بعدة طرق أهمها المناعة الخلوية (خلايا «ت» وهى فصيلة من خلايا الدم البيضاء) والأجسام المضادة (جلوبيولينات يفرزها الجسم) والإنترفيرون (مادة بروتينية تصنعها خلايا الدم البيضاء)، وتحاول الفيروسات بدورها الهروب من الفناء بالاختباء فى مكان قصى من الجسم لا تصله قوات المناعة أوعن طريق تغيير تركيبها السطحى كيلا تتعرف عليها تلك القوات.

لم يكتشف العلم حتى اليوم عقارا يقتل الفيروسات داخل الجسم كما فى حالة البكتيريا مثلا، ويقتصر دور جميع العقاقير المتاحة حالياعلى الحد من تكاثرها.

تسبب الفيروسات أربعة من الأمراض المنقولة جنسيا هى:

١ ـ السنط التناسلى (الثآليل التناسلية) (Genital warts)

٢ ـ المليساء المعدية (Molluscum contagiosum)

٣ ـ الهربس البسيط التناسلى (Genital Herpes)

٤ ـ العوز المناعى المكتسب (إيدز) (AIDS) وسوف نفرد له فصلا خاصا نظرا لأهميته.

١ - الثآليل التناسلية
(السنط التناسلى)

مقدمة عن السنط عامةً

ينشأ السنط نتيجة الإصابة بفيروس يسمى فيروس الحليمات البشرى (Human Papilloma Virus) الذى يتكاثر أساسا داخل خلايا الطبقة السطحية للجلد (طبقة البشرة) وينفذ الى هدفه الرئيسى (الخلايا القاعدية لطبقة البشرة) من خلال خدش بسيط قد لا يمكن ملاحظته بالعين المجردة. يحفز الفيروس الخلايا المصابة فيدفعها للانقسام السريع لتكِون أوراما لحمية يتراوح قطرها بين ٢ إلى ٢٠ مم لونها يماثل لون الجلد أوأغمق قليلا ذات سطح حليمى يشبه سطح القرنبيط. يختلف شكل السنط وحجمه حسب مكان الإصابة ونوع(سلالة) الفيروس فقد يكون بارزا أعلى سطح الجلد أومدفونا داخله،صغيرا أو كبيرا، وقد يميل لونه للحمرة عندما يظهر على الأغشية المخاطية أو البياض عند تواجده فى الأماكن الرطبة من الجلد.

ينتمى فيروس الحليمات البشرى لمجموعة فيروسات ال (د ن أ) (DNA Viruses) لا يحيطه غلاف وبذا يستطيع مقاومة الظروف البيئية خارج الجسم فيسهل انتقاله من شخص لآخر بطريق غير مباشر (فوطة، مقعد مرحاض، بلاط حمام بالإضافة إلى التلامس المباشر.

يتواجد الطور المعدى من الفيروس داخل خلايا البشرة الميتة التى يتخلص منها الجلد بصفة مستمرة وتتطاير فإذا استقرت على جلد

شخص آخر وصادفت به خدوشا نفذت منها لتبدأ دورة جديدة فى شخص جديد.

تتراوح مدة الحضانـة من أسابيع إلى شهور عديدة قد تصل إلى سنة.

بينت الأبحاث وجود أنواع عديدة من فيروس الحليمات البشرى تسمى «الأنواع السيرولوجية» يبلغ عددها حوالى المائة، ومنها ما يصيب الجلد فقط أو الأغشية المخاطية فقط أو الجهاز التناسلى الخارجى والمناطق المحيطة به، كما يمكن تقسيم تلك الأنواع من حيث الخطورة إلى مجموعتين:

١ ـ **أنواع مسرطنة** أى أنه يمكن أن تتحول الإصابات التى تسببها إلى أورام سرطانية بالجلد وهى أقلية.

٢ـ **وأنواع غير مسرطنة** (حميدة) وهى الغالبية العظمى.

من الظواهر البيولوجية المثيرة اختفاء السنط بدون علاج فى ٦٠٪ من الحالات كما يختفى أيضا بالإيحاء ويعلل هذا اختفاء السنط عقب بعض ممارسات الشعوذة المنتشرة فى الريف. ولا يوجد تفسير علمى مؤكد لتلك الظاهرة ويُعْتَقَد أن المخ الذى استجاب للإيحاء واقتنع به يرسل إشارات لجهاز المناعة يأمره فيها بمهاجمة الخلايا المصابة وتدميرها.

السنط التناسلى (صورة رقم ٣، ٤، ٥)

نوع من السنط تتوضع إصاباته على الأعضاء التناسلية مثل القضيب والفرج والمهبل وعنق الرحم وحول فتحة الشرج والجلد المحيط بها كالعانة والثنية التى تفصل الفخذ وكيس الصفن. وقد حظى حديثا

باهتمام الأوساط الطبية بعد أن ثبت انتشاره الكبير حيث يمثل ثانى الأمراض المنقولة جنسيا انتشارا (بعد الإيدز) وبعد أن لوحظت العلاقة بين الإصابة ببعض أنواع الفيروس المسبب وبعض أنواع السرطان خاصة سرطان عنق الرحم (٩٠ ٪ من عينات سرطان الرحم تحتوى على فيروس الحليمات البشرى) ونسبة مماثلة فى حالات سرطان القضيب والفرج.

انتقال العدوى

أولا: بالتلامس المباشر أثناء الاتصال الجنسى بشخص حامل للفيروس سواء كانت أعراضه ظاهرة للعين أو غير مرئية.

ثانيا: قد ينتقل الفيروس من الأم المصابة للطفل أثناء الولادة.

ثالثا: يمكن أن تنتقل العدوى عن غير طريق الاتصال الجنسى بطريق غير مباشر عبر الفوط أو الملابس أو قاعدة المرحاض الملوثة بالفيروس، وكان الرأى السائد أن الجنس هو الوسيلة الوحيدة وكثيرا ما تسبب ذلك الاعتقاد الخاطئ فى مشاكل اجتماعية. وأذكر فى هذا الصدد تجربة مرت بى شخصيا حين حضر للعيادة الخارجية للمستشفى مريض بالسنط التناسلى وسأل الطبيب صغير السن قليل الخبرة عن طبيعة مرضه وكيفية انتقاله إليه فأجابه بثقة «الاتصال الجنسى فقط ولا طريق آخر غيره» انصرف المريض مذهولا مرتبكا لعلمه الأكيد بأنه لم يتصل طول حياته سوى بامرأته أم أولاده، الوديعة المصلية الملتزمة. اصطحبها للمستشفى ذاته ليقابل الطبيب ويطلب فحصها وبذلك يصبح الدليل عليها دامغا ولا محل للإنكار. وفى المستشفى سأل عن الطبيب الذى قام

بفحصه ولم يجده فانفعل وعلا صوته فخرجت أستطلع الأمر ودعوته لمكتبى وكنت حينئذ أرأس الفريق الطبى، وسألته فلخص لى الموضوع وذكر ما قاله الطبيب عن مصدر العدوى وشكه القاتل فى زوجته. هدأت من روعه وسحبت إحدى المجلات العلمية الحديثة، وكان منشورًا بها بحث يؤكد إمكانية انتقال العدوى بطرق أخرى خلاف طريق الاتصال الجنسى وشرحت له ما جاء فيه، وزيادة فى طمأنته سألت الحضور من الأطباء فأكدوا ما ذكرت. أطرق الرجل لحظة ثم قال «منه لله، حسبى الله ونعم الوكيل، كان هيخرب بيتى، أرجوك يا دكتور تقول له: بلاش يفتى وهو جاهل» وانصرف وقد تغيرت ملامحه وبدت عليه الراحة. عندما عاد الطبيب صاحب الفتوى ناقشت الأمر معه موضحا خطورة الإدلاء بمعلومة غير مؤكدة للمريض فرد قائلا: أنا متأكد من المعلومة وأحضر مرجعه ولم يكن المرجع سوى مذكرات هزيلة علميا يتداولها طلاب الدروس الخصوصية ولا يعلم قدم معلوماتها إلا الله.

الأعــراض

يظهر السنط التناسلى على الأعضاء التناسـلية الخارجية والجلد المحيط بها على هيئة حبوب صغيرة تتجمع لتكون ورما على سطح الجلد لونه مثل لون الجلد أو أغمق قليلا ذا سطح محبب يشبه سطح القرنبيط أو الفراولة. الإصابات غير مؤلمة فلا تلفت نظر المريض وتدفعه لاستشارة الطبيب فى الوقت المناسب، فى بعض الأحيان تكون الإصابات غير ظاهرة للمريض خاصة تلك التى تصيب عنق الرحم. فى تلك الحالة يدهن الجزء المراد فحصه بمحلول الخل المخفف لإظهار

الإصابة بعد أن يتحول لونها إلى اللون الأبيض، ويزيد من فعالية الفحص استخدام منظار مكبر.

الفحص المعملى

يستخدم فى حالات النساء فقط لبيان إصابة عنق الرحم من عدمه بأخذ عينة مهبلية وفردها على شريحة زجاجية ويتم صبغها بصبغة خاصة ثم تفحص ميكروسكوبيا وبالطبع لايرى الفيروس فى الخلايا ولكن تشاهد التغيرات التى يحدثها الفيروس بها.

الوقـــاية

لا ينفع استخدام الواقى الذكرى من الإصابة نظرا لوجود مناطق كبيرة من الجلد لا يغطيها.

العـــلاج

١ ـ مس بودوفللين ٢٥٪ بواقع مرة أسبوعيا بعد دهان فازلين على الجلد الطبيعى المحيط بالثآليل منعا لحدوث التهابات شديدة إذا ما لامسه المس ويحظر استعمال المس أثناء الحمل.

٢ ـ الكى بالتبريد باستعمال غاز النيتروجين المسال.

٣ ـ الكى الكهربى.

٤ ـ الليزر.

٢ - المليساء المعدية

مرض جلدى فيروسى ينتقل بالتلامس المباشر أوعن طريق غير مباشر (مناشف، ملابس، قاعدة مرحاض، حمامات السباحة). ينتمى الفيروس المسبب الى مجموعة فيروسات البوكس (Pox viruses) ويصيب الأطفال عادة لسهولة اختراقه للجلد الرقيق فيصيب الوجه والرقبة والذراعين والجذع (البطن والصدر) أما فى البالغين فإن المنطقة التناسلية أكثر الأماكن إصابة بسبب نعومة ورقة الجلد بها وتكون العدوى تناسلية فى الغالبية العظمى بعكس الأطفال فعدواهم بريئة غالبا.

الأعراض (صورة رقم ٦)

تظهر حبوب يتراوح قطرها بين ٢ الى ١٠مم فضية أو حمراء باهتة لامعة ويشبه شكلها العام حبة لؤلؤ وبها نغزة صغيرة فى منتصف سطحها العلوى، وعند الضغط على الحبة تخرج منها مادة بيضاء شبيهة بالجبن. وتتميز الإصابة فى مرضى الإيدز بكثرة عدد الحبوب التى قد تصل لمئات وأيضا بالحجم الكبير حيث يبلغ ١٠ الى ٣٠ مم (المليساء العملاقة).

وبمضى الوقت تقضى مناعة الجسم السليمة على الحبة التى تمر بمرحلة التهاب صديدى يشبه الدمل الصغير قبل أن تختفى ولا تترك مكانها ندبة ويستمر ظهور إصابات أخرى بمناطق جديدة من الجلد. لا تتحول إصابات المليساء المعدية إلى أورام سرطانية كتلك التى قد تحدث مع الإصابة ببعض أنواع فيروس السنط.

العــلاج

١ـ الكى الكهربى.

٢ـ الكى بالتبريد.

٣ـ المس بمحلول الفينول المركز.

٤ـ إزالة الحبوب بمكشط (ملعقة كحت صغيرة).

الوقــاية

لا يقى استعمال الواقى الذكرى من الإصابة بسبب وجود مناطق مكشوفة من الجلد معرضة للإصابة.

٣ـ الهربس البسيط التناسلى

مقدمة

تشمل مجموعة فيروسات الهربس عدة أنواع (جدول رقم ٢) وتتميز المجموعة باستجابتها لبعض أنواع المضادات الفيروسية كما أن لها تاريخ حياة مكونا من مرحلتين: أولية تحدث عند إصابة الجسم بها لأول مرة ثم يبقى الفيروس كامنا داخل الجسم بعد ذلك وقد يعاود النشاط بعد وقت ليسبب المرحلة الثانية.

جدول رقم (٢) مجموعة فيروسات الهربس وأمراضها

الفيروس	المرض
فيروس الهربس البسيط (Herpes Simplex)	هربس الوجه والشفتين. هربس المنطقة التناسلية.
فيروس الجديرى/ الزوستر (Varicella /Zoster)	يسبب مرض الجديرى فى مرحلته الأولى والحزام النارى فى مرحلته الثانية.
فيروس إبشتين بار (Epestein Barr)	يسبب حمى الغدد (Glandular fever) فى مرحلته الأولى وبعض سرطانات الجهاز اللمفاوى فى المصابين بالفشل المناعى.
فيروس السيتوميجالو (Cytomegalo virus)	يسبب التهاب الشبكية وفقدان البصر فى مرضى الإيدز.

الهربس البسيط البشرى

يوجد منه نوعان:

١ ـ **فيروس الهربس البسيط البشرى رقم١** الذى يصيب الوجه خاصة الشفتين.

٢ ـ **فيروس الهربس البسيط البشرى رقم ٢** وتظهر أعراضه على المنطقة التناسلية.

يتشابه النوعان فى تركيبهما الجزيئى لكنهما لا يتطابقان ولا تحمى الأجسام المضادة التى يفرزها الجسم ضد أحدهما من الإصابة بالآخر. تنتقل العدوى فى كلا النوعين عن طريق الأجسام الفيروسية التى يطرحها جسم حامل الفيروس سواء كانت إصابته ظاهرة على جلده أو غير ظاهرة، وقد أثبتت الدراسات أن الفيروس يتم طرحه أيضا خلال فترة الكمون.

فى العدوى الأولية يدخل الفيروس من خلال الجلد أو الغشاء المخاطى ومن ثم يعبر الى العقد العصبية عن طريق الأعصاب الحسية ليبقى بها حتى نهاية العمر (لا تؤثر المضادات الفيروسية الحديثة على فيروس الهربس البسيط فى طور الكمون وبالتالى لا يمكن التخلص منه نهائيا). ينتاب الفيروس فترات من النشاط كل حين فيتكاثر ويرحل إلى الجلد مرة أخرى عن طريق العصب الحسى مسببا ظهور فقاقيع جلدية صغيرة تشفى فى غضون أسبوع ثم تتكرر على فترات قد تطول أو تقصر. قد ينشط فيروس الهربس البسيط بدون أسباب واضحة أو نتيجة بعض الأسباب المهيئة.

معدلات الإصابة

أتاحت الفحوص المعملية الحديثة التى تتميز بالدقة الشديدة والحساسية العالية معرفة نسب الإصابة بين أفراد الجنس البشرى، ومن المعروف أن دخول الفيروس فى الجسم يتبعه إفراز أجسام مضادة للفيروس تسرى فى مصل الدم وهو ما تكشف عنه تلك الفحوص أى أن وجود تلك الأجسام فى دم الإنسان تعنى الإصابة. تبين أن ٩٠٪ من البشر يحملون ف هـ ب ١ وتحدث الإصابة به خلال فترة الطفولة، أما بالنسبة الى ف هـ ب ٢ المنقول جنسيا فيبدأ ظهورها بعد البلوغ وبدء النشاط الجنسى. لا توجد إحصائيات عالمية كافية عن مدى انتشار الهربس البسيط التناسلى وسنكتفى بذكر إحصائيات الولايات المتحدة التى تعطى صورة أقرب إلى الدقة، وتقدر أن ٤٠ الى ٦٠ مليونا من مواطنيها حاملون للفيروس كما تذكر أن معدلات الإصابة ارتفعت بنسبة الثلث خلال العقدين الماضيين وأن عدد الحالات الجديدة تبلغ نصف الى واحد مليون سنويا.

الأعــراض

تختلف الأعراض حسب المرحلة وحسب نوع فيروس الهربس:

المرحلة الأولية تمر دون أعراض فى ٩٠٪ من الأشخاص بينما تُسبب أعراضا خفيفة فى ٩٪ أو تظهر الصورة الكاملة فى ١٪ فقط بعد فترة حضانة من ٣ الى ٧ أيام وتشمل:

١ ـ ارتفاع درجة الحرارة

٢ ـ طفحا مكونا من فقاعات صغيرة سرعان ما تتحول لقرح مؤلمة

٣ ـ فى حالة الإصابة بفيروس الهربس البسيط البشرى ١ يظهر الطفح على الغشاء المخاطى للفم والحلق والشفاه والعين بينما يظهر على الأعضاء التناسلية فى حالة الإصابة بفيروس ف هـ ب ٢.

٤ ـ تضخما وألما بالعقد اللمفية الموضعية (الرقبة أو العقد التى بأعلى الفخذ حسب مكان الطفح).

٥ ـ تستمر الأعراض فترة أسبوعين إلى أربعة أسابيع.

المرحلة الثانية أو مرحلة الهربس البسيط المتكرر

جاء اسم «المتكرر» بسبب ظهور المرض على فترات تتراوح بين أسابيع وشهور (وقد لا تظهر أبدا بعد المرحلة الأولية) كلما تعرض المصاب لأحد الأسباب التى تحدث انخفاضا فى المناعة وتسمى الأسباب المهيئة. يسبق ظهور الطفح بساعات قليلة شعور بلسعة خفيفة أو حكة بسيطة فى الموضع الذى سوف يظهر عليه الطفح. تتكون بقعة وردية اللون قطرها ١ ـ ٢ سم يغطيها حويصلات صغيرة ١ ـ ٢مم تحتوى سائلا شفافا يتحول خلال يوم إلى سائل أصفر معتم ومن ثم تجف الحويصلات مخلفة قشرة صمغية تنفصل ولا تترك ندبة. يستغرق الدور حوالى الأسبوع. لا يصحب الطفح المتكرر تورما بالعقد اللمفية أو ارتفاعا فى درجة الحرارة ويكون الطفح متجمعا فى مكان واحد وذلك عكس المرحلة الأولية.

تظهر إصابات فيروس الهربس البسيط البشرى ١ حول الفم وفتحتى الأنف وتتوضع إصابات فيروس الهربس البسيط البشرى ٢ على الشفرين والمهبل وعنق الرحم فى الإناث والقضيب وكيس الصفن فى الذكور والعانة والإليتين فى كلا الجنسين (الهربس التناسلى).

الأسباب المهيئة للهربس المتكرر

١ـ عقب الإصابة ببعض الأمراض مثل الأنفلونزا ونزلات البرد والنزلة الشعبية.

٢ ـ الحمى.

٣ـ التعرض للشمس لمدد طويلة.

٤ ـ التعرض للجو البارد.

٥ ـ الحيض.

٦ ـ الإفراط فى الجنس.

٧ـ الإجهاد.

مضاعفات الهربس البسيط

بالرغم من شيوع الفيروس فإن مضاعفاته نادرة وتصيب أساسا ذوى المناعة الضعيفة مثل مرضى الإيدز واللوكيميا (سرطان الدم) والسرطان اللمفى ومرضى العلاج الكيماوى والأطفال حديثى الولادة وتشمل:

١ ـ انتشار الطفح فى أماكن عديدة من الجلد.

٢ ـ امتداد المرض للأعضاء الداخلية مثل الرئتين والكبد والغدة فوق الكلوية.

٣ ـ التهاب المخ الذى يؤدى للوفاة فى (٧٠٪) من الحالات لو تأخر علاجه كما ينتج عنه عاهات مستديمة بالجهاز العصبى.

٤ ـ قرح بقرنية العين وما يتبعها من مضاعفات قد تصل إلى فقد الإبصار.

الهربس البسيط والإيدز

تلعب المناعة الخلوية دورا حاسما فى الحد من أخطار فيروس الهربس البسيط البشرى، وإزاء انهيارها فى مرض الإيدز ترتفع نسبة حدوث المضاعفات الخطيرة التى سبق ذكرها وتتسبب فى موت سريع. وتأخذ الإصابات شكلا مغايرا ومسارا مزمنا فتظهر فى هيئة قرح سطحية مزمنة تتسع بمرور الوقت، بطيئة الاستجابة للعلاج وسرعان ما تنتكس بمجرد توقفه. وأذكر فى هذا المجال وصفا أورده مريض بالإيدز مصاب بقرحة هربس توضعت على فتحة الشرج والجلد المحيط بها، يقول: «لا يمكنكم تخيل معاناتى كلما دخلت المرحاض للتبرز، الألم المبرح الذى أحسه يشبه الألم الذى يسببه دعك المنطقة بزجاج مجروش، صدقونى كرهت الاستمرار فى الحياة لهذا السبب ناهيك عن الإمساك ومشاكله بسبب خوفى من دخول المرحاض».

الهربس وحديثو الولادة

ينتقل الفيروس من الأم للطفل أثناء الولادة ويرتفع احتمال النقل إذا ما كانت الأم تعانى من إصابة أولية نشطة وقت الولادة (احتمال ٣٠ الى ٥٠٪) فى حين لا يزيد الاحتمال على ٣٪ فى حالة الإصابة بالهربس المتكرر. يعانى الطفل المصاب طفحا جلديا منتشرا، والتهابا رئويا والتهاب المخ، وإصابة الأعضاء الداخلية وتكون احتمالات الوفاة والعاهات إذا نجا من الموت كبيرة.

الوقـــاية

لا يوجد حتى الآن طعم واقٍ من فيروس الهربس البسيط البشرى وإن

كانت الأبحاث قد قطعت خطوات واسعة فى هذا الصدد. لا يقى الواقى الذكرى الرجال وإن كان أكثر فائدة فى وقاية الإناث.

العـــلاج

انضمت مضادات فيروسات الهربس الى ترسانة الأدوية فى أوائل ثمانينيات القرن العشرين حيث بدأت بعقار «أسيكلوفير» ثم تلاه «فامسيكلوفير» ثم «فالسيكلوفير»، وتستخدم تلك العقاقير للحد من شراسة المرض واختزال مدته وتخفيف الألم ولكنها لا تخلص الجسم نهائيا من الفيروس لعدم إمكانها التأثير على الفيروس فى طوره الكامن. يُستخدم أسيكلوفير كأقراص بالفم وحقن بالوريد ومرهم موضعى ٥٪ ويوجد فامسيكلوفير وفالسيكلوفير فى صورة أقراص. يوصى باستعمال مرهم أسيكلوفير فى الهربس المتكرر وتكون فاعليته أعلى إذا استخدمه المريض فور شعوره بالأعراض كما يستخدم الحقن الوريدى والأقراص فى الحالات الحرجة والشديدة مثل الطور الأولى ومضاعفات الهربس وفى حالات العوز المناعى بأنواعه. ويشكو بعض المصابين بالهربس التناسلى بكثرة الانتكاسات مما يؤثر سلبا على نفسياتهم وهنا تستخدم المضادات الفيروسية بجرعة يومية بسيطة وبشكل مستمر كما يوصى باستعمال نفس النظام فى مرضى الإيدز وعند وجود أسباب نقص المناعة الأخرى.

الفصل الثالث

طاعون العصر

فيروس العوز المناعى المكتسب المسبب للإيدز

فى السنوات الأولى من ثمانينيات القرن العشرين رصد الأطباء حالات يتخاذل فيها جهاز المناعة عن القيام بواجباته مما يؤدى إلى الإصابة بالميكروبات الانتهازية (ميكروبات لا تهاجم الجسم السليم)، كما يؤدى أيضا إلى ظهور بعض أنواع الأورام الخبيثة وينتهى بالموت. ولما كان المستقر فى المراجع الطبية حتى ذلك الحين أن نقص المناعة مرض وراثى ينتج عن خلل فى الجينات التى تحمل الصفات الوراثية لمكونات جهاز المناعة وتظهر أعراضه فى المراحل المبكرة من العمر، فقد أطلق على الحالات الجديدة من نقص المناعة «اسم نقص المناعة المكتسب» (أى الذى لا تسببه عوامل وراثية).

وكان من اللافت للنظر انتشار حالات نقص المناعة المكتسب بصورة وبائية بين فئات بعينها مثل الرجال المثليين (اللوطيين عام ١٩٨٢) وكذا بين المصابين بأمراض تعالج بنقل الدم أو مشتقاته مثل الهيموفيليا وبين مدمنى المخدرات ممن يتناولون العقاقير المخدرة عن طريق الحقن الوريدى وذوى العلاقات الجنسية المتعددة من الرجال

والنساء مما أشار إلى ظهور مرض جديد لم يكن معروفا من قبل ينتقل عن طريق الممارسة الجنسية والدم. أطلق على القادم الجديد «مرض العوز المناعى المكتسب» وأسموه اختصارا «إيدز» وهى الحروف الأولى للاسم الإنجليزى للمرض

.(ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME)

وخلال سنوات قليلة من رصد الوباء استطاع العلماء تحديد مسبب المرض وذلك بفضل التقدم العلمى الحالى (قارن الزهرى الذى استغرق اكتشاف سببه زهاء أربعة قرون، منذ ظهوره بصورة وبائية فى القرن الخامس عشر حتى استطاع العالم الألمانى إرلخ فى القرن العشرين عام ١٩٠٦ مشاهدة الميكروب اللولبى ميكروسكوبيا وإثبات أنه الميكروب المسبب للزهرى).

وواكب اكتشاف الفيروس المسبب للمرض الجديد نزاعا بين العلماء الفرنسيين والأمريكيين عمن كان له السبق فى اكتشاف فيروس الإيدز تداولته ساحات المحاكم منذ أواسط ثمانينيات القرن العشرين حتى بدايات القرن الواحد والعشرين وانتهت بحسمها لصالح العلماء الفرنسيين وقد سبق الإشارة اليه تفصيلا.

وقد احتل وباء الإيدز مقدمة المسرح بلا منازع وصار بؤرة الاهتمام: ينتقل للملايين يوميا وتتزايد أعداد المصابين به عاما بعد عام رغم جهود منظمة الصحة العالمية والحكومات المختلفة والجمعيات الأهلية المهتمة ورغم ما ينفق من بلايين الدولارات على برامج المكافحة وعلى البحوث العلمية وعلى محاولات اكتشاف طعم واقٍ أو علاج شافٍ.

ويبقى الإيدز أشنع الأمراض المنقولة جنسيا وأشدها وطأة على الجنس البشرى منذ الخليقة، يقتل كل من يصاب به دون استثناء طالت

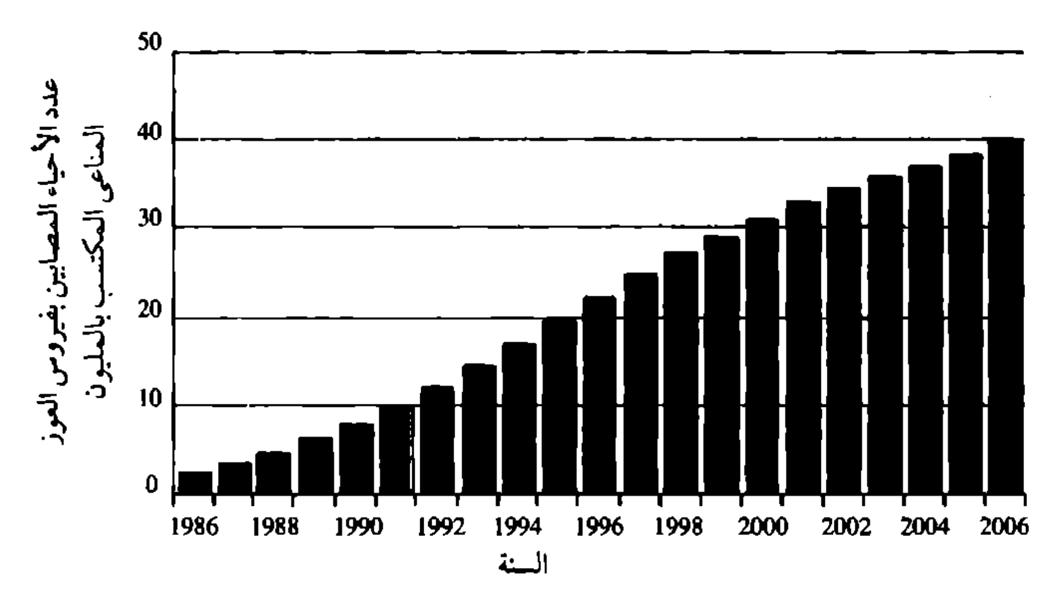
المدة أم قصرت، يصيب الشريحة المنتجة من السكان بكل ما فى ذلك من تداعيات اقتصادية، لم يعرف له منشأ ولا كيف ولا لماذا بدأ، ولا يوجد له حتى اليوم طعم واقٍ أو علاج شافٍ يخلص الجسم نهائيا من الفيروس المراوغ الذى يغير شكله وتراكيبه بسرعة لم يعرفها العلم إلا فى فيروس الأنفلونزا، لينتج أشكالا وسلالات جديدة لا تستجيب للعقاقير ولا تحمى منها الأمصال والطعوم الواقية. وظنى أن الإيدز سيحتل مقدمة المسرح لمدة لا يعلمها إلا الله وسيستمر فى الانتشار وفى تحدى الطب والعلم حتى يقتنع الإنسان بأن الوسيلة الوحيدة للإفلات تنحصر فى الاكتفاء برفيق واحد وهكذا أمرتنا جميع الأديان والأعراف.

محطات مهمة فى مسيرة المرض

- ١٩٨١ رصد حالات نقص مناعة بين اللوطيين فى الولايات المتحدة.
- ١٩٨٢ تحديد هوية المرض و تسميته.
- ١٩٨٣ اكتشاف الفيروس المسبب للمرض.
- ١٩٨٤ رصد الوباء الأفريقى الناتج عن علاقات جنسية طبيعية.
- ١٩٨٥ أول اختبار معملى يصبح متاحا.
- ١٩٨٨ أول دواء مضاد للفيروس (Zidovudin) يحصل على موافقة منظمة الأغذية و الدواء الأمريكية (FDA).
- ١٩٩٤ بداية استخدام (HAART) (العلاج المكثف المكون من ثلاثة أدوية).
- ١٩٩٦ إنشاء (UNAIDS) (منظمة تابعة للأمم المتحدة مسئولة عن مكافحة وباء الإيدز).

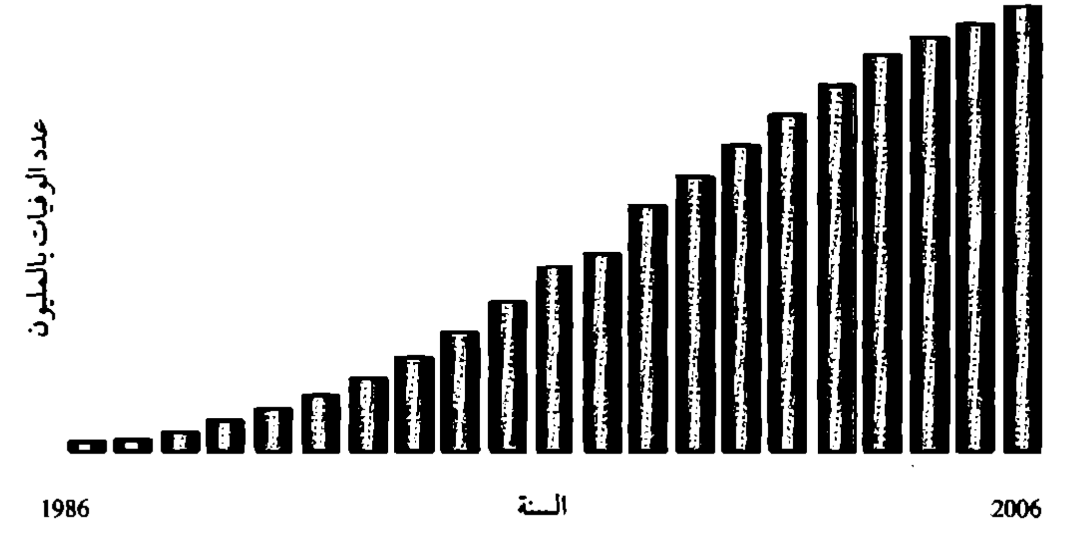
أبعاد الوباء العالمى حتى ٢٠٠٦

لكى نتعرف على حجم المشكلة التى تعيشها البشرية دعنا نتصفح آخر تقرير صدر من منظمة الأمم المتحدة (UNAIDS) فى ديسمبر ٢٠٠٦ وجاء فيه «استمرت الزيادة فى معدلات الإصابة والوفاة (شكل ١ و٢) بالرغم من التوسع فى برامج المكافحة وتوصيل العلاج للمناطق المحرومة».



UNAIDS 2006 Report on the Global AIDS Epidemic

شكل رقم (١) عدد الأحياء المصابين
بفيروس العوز المناعى المكتسب خلال عشرين عاماً



Source: UNAIDS 2006 Report on the Global AIDS Epidemic

شكل رقم (٢) عدد الوفيات من البالغين والأطفال حتى على مستوى العالم خلال عشرين عاماً من ١٩٨٦ إلى ٢٠٠٦

كما يبين التقرير الأرقام المخيفة التالية (جدول رقم ١):

عدد الأشخاص حاملى فيروس الإيدز على مستوى العالم ٣٩,٢ مليون فى المتوسط، بزيادة مقدارها ٤٠٠٠٠٠ عن عام ٢٠٠٤.

تسبب مرض الإيدز فى وفاة ٤,٣ مليون شخص عام ٢٠٠٦ منهم ٣٨٠٠٠٠ طفل أقل من ١٥ سنة.

بلغت الإصابات الحديثة خلال عام ٢٠٠٦ ٣,٩ مليون مما يعنى استمرار الانتشار.

وتتضح الزيادة المضطردة فى الحالات منذ بداية الوباء (شكل رقم١) والوفيات (شكل رقم ٢) لو قارنا الأرقام الحالية بالوضع عامى ١٩٩٦ و ١٩٨٦ أى قبل عشرة وعشرين عاما (جدول رقم ٢).

جدول رقم (١)

حالة وباء الإيدز عام ٢٠٠٦

عدد حاملى فيروس الإيدز (بالغون وأطفال)	
بالغون	٣٧,٢ مليون (منهم ١٧,٧ مليون نساء)
أطفال أقل من ١٥ سنة	٢,٣ مليون
عدد البالغين والأطفال المصابون حديثا خلال العام	
بالغون	٣,٨ مليون
أطفال أقل من ١٥ سنة	٠,٥٣ مليون
عدد الوفيات بسبب الإيدز من البالغين والأطفال خلال العام	
بالغون	٢,٩٠ مليون
أطفال أقل من ١٥ سنة	٠,٣٨ مليون
الإجمالى	٤,٣ مليون

جدول رقم (٢)

أعداد حاملى فيروس الإيدز ووفياته على مدى ثلاثة عقود

عام	عدد حاملى فيروس الإيدز	عدد الوفيات
١٩٨٦	حوالى المليون	
١٩٩٦	٢١ مليونا	١,٦ مليون
٢٠٠٦	٣٩,٢ مليون	٤,٣ مليون

والمقلق فى الأمر - إضافة إلى استمرار الزيادة - تركُز الإصابات الجديدة بين الشباب ١٥ - ٢٤ فى كثير من مناطق العالم.

(جدول رقم ٣)

بيانات واتجاهات وباء الإيدز العالمى

حسب التوزيع الجغرافى خلال عامى ٢٠٠٤ و ٢٠٠٦

المنطقة الجغرافية	الوفيات بسبب الإيدز بالمليون	نسبة الانتشار بين البالغين	عدد المصابين حديثا بالمليون	عدد البالغين والأطفال حاملى فيروس الإيدز بالمليون
أفريقيا جنوب الصحراء ٢٠٠٦	٢,١	٥,٩٪	٢,٨	٢٤,٧
أفريقيا جنوب الصحراء ٢٠٠٤	١,٩	٦,٠٪	٢,٦	٢٣,٦
الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ٢٠٠٦	٠,٣٦	٠,٢٪	٠,٦٨	٠,٤٦
الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ٢٠٠٤	٠,٣٣	٠,٢٪	٠,٥٩	٠,٤٠
جنوب وجنوب شرق آسيا ٢٠٠٦	٠,٥١	٠,٦٪	٠,٧٧	٧,٢
جنوب وجنوب شرق آسيا ٢٠٠٤	٠,٥٩	٠,٦٪	٠,٨٦	٧,٨
شرق آسيا ٢٠٠٦	٠,٣٣	٠,١٪	٠,٠٩	٠,٦٢
شرق آسيا ٢٠٠٤	٠,٤٣	٠,١٪	٠,١	٠,٧٥
أمريكا اللاتينية ٢٠٠٦	٠,٦٥	٠,٥٪	٠,١٤	١,٧
أمريكا اللاتينية ٢٠٠٤	٠,٥٣	٠,٥٪	٠,١٣	١,٥
أوربا الشرقية ووسط آسيا ٢٠٠٦	٠,٨٤	٠,٩٪	٠,٢٧	١,٧
أوربا الشرقية ووسط آسيا ٢٠٠٤	٠,٤٨	٠,٧٪	٠,٦١	١,٤
وسط وغرب اوروبا ٢٠٠٦	٠,١٢	٠,٣٪	٠,٢٢	٠,٧٤
وسط وغرب اوروبا ٢٠٠٤	٠,١٢	٠,٣٪	٠,٢٢	٠,٧٠
أمريكا الشمالية ٢٠٠٦	٠,١٨	٠,٨٪	٠,٤٣	١,٤
أمريكا الشمالية ٢٠٠٤	١٨٠٠٠	٠,٧٪	٠,٤٣	١,٢
العدد الإجمالى ٢٠٠٦	٢,٩	١,٠٪	٤,٣	٣٩,٥
العدد الإجمالى ٢٠٠٤	٢,٧	١,٠٪	٣,٩	٣٦,٨

المصدر: تقرير بعنوان (December 2006 AIDS epidemic update) الصادر من منظمة الصحة العالمية (WHO/UNAID)

يوضح جدول رقم ٣ اختلاف التوزيع الجغرافى للحالات بين منطقة وأخرى، وقد فازت منطقة أفريقيا جنوب الصحراء بأولمبياد الإيدز دون منازع حيث سجلت:

أكثر الإصابات على مستوى العالم (٧, ٢٤ مليون بنسبة ٩, ٦٦ ٪)

أكبر نسبة انتشار بين السكان (٩, ٥٪)

أكبر نسبة حالات جديدة (٦٥٪)

أعلى نسبة وفيات (١, ٢ مليون بنسبة (٧٢٪) من الوفيات العالمية بسبب الإيدز)

وتعد دول جنوب أفريقيا (التابعة جغرافيا لمنطقة أفريقيا جنوب الصحراء) صاحبة أعلى الأرقام فى هذا الصدد إذ إن ثلث الإصابات تعيش بها وثلث الوفيات من نصيبها. أما منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا فجاء ترتيبها الأخير (كالمعتاد) فى ذلك الأولمبياد اللعين ولكن مصحوبا تلك المرة بالسرور والحبور.

زاد تعداد الأشخاص الحاملين لفيروس الإيدز خلال العامين السابقين فى العالم ككل (جدول رقم ٣) وكانت الزيادة ملحوظة بدرجة أكبر(٢٠٪) فى وسط آسيا وشرق أوروبا (منطقة الاتحاد السوفيتى الأسبق وحلفائه) وكان ذلك بسبب ارتفاع أعداد المصابين الجدد بنسبة (٧٠٪) عام ٢٠٠٦ مقارنة بعام ٢٠٠٤ فى حين بلغت (١٥٪) فى جنوب شرق آسيا و١٢٪ فى الشرق الأوسط وشمال أفريقا وبقيت الزيادة بنفس معدلاتها السابقة دون زيادة فى أمريكا اللاتينية والشمالية.

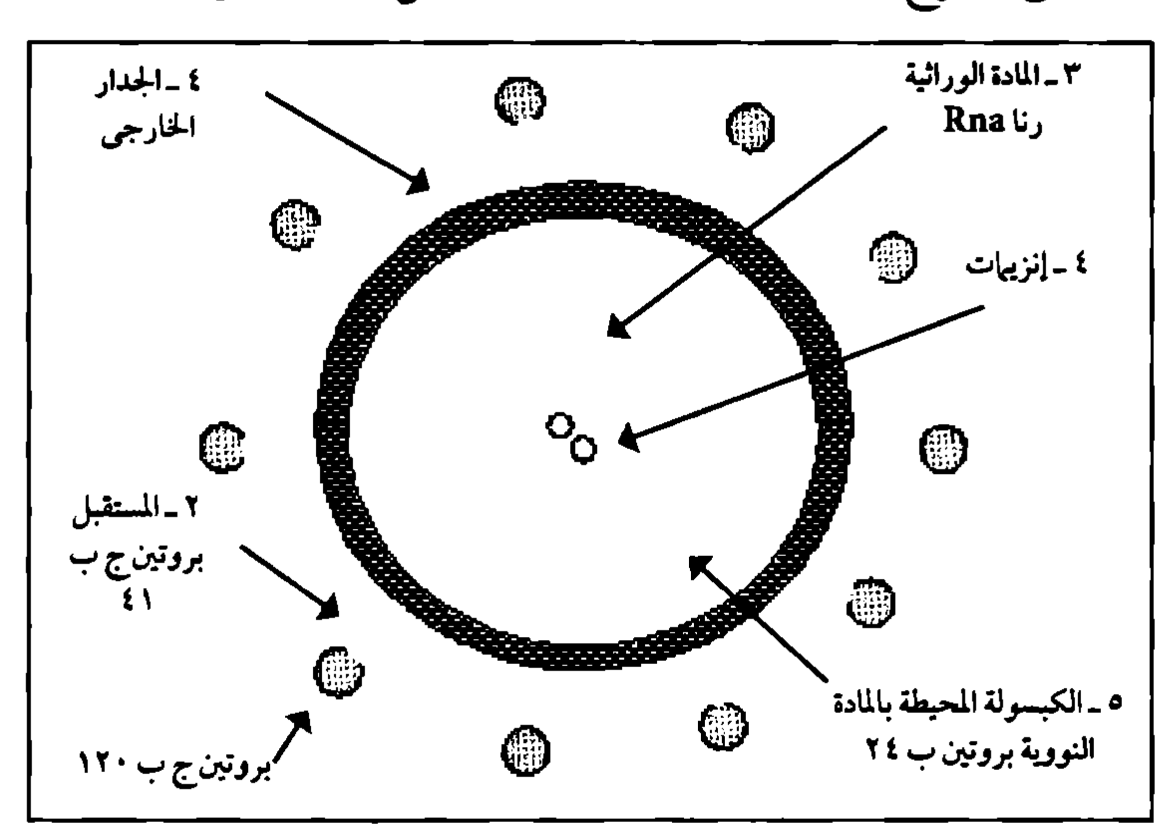
تباينت طرق العدوى فى الحالات الجديدة لعام ٢٠٠٦ فى المناطق الجغرافية المختلفة، فكانت الحقن المخدرة المشتركة الملوثة الطريقة الأكثر شيوعا فى وسط آسيا وشرق أوربا(٦٧٪) بينما كانت العلاقة

بالمومسات مسئولة عن نسبة بسيطة (١٢٪ فقط). أما فى أمريكا اللاتينية فكان اللواط مسئولا عن ربع الحالات (٢٦٪)، وظل الجنس الطبيعى الطريق التقليدى فى دول جنوب أفريقيا وعلى رأسها سوازيلاند - البطلة بغير منافس فى الكوميديا السوداء - حيث يحمل واحد من كل ثلاثة أشخاص من سكانها فيروس الإيدز فى دمه (٣٣٪).

وفى جميع مناطق العالم لوحظ زيادة الإصابة بين النساء بشكل غير مسبوق بلغ فى بعض المناطق ٦٠٪. كانت أكثر الإصابات فى الولايات المتحدة من نصيب الأقليات العرقية.

فيروس العوز المناعى المكتسب (ف ع م م)

ينتمى ف ع م م لمجموعة فيروسات ر ن أ RNA ويحيطه جدار خارجى تخرج منه المستقبلات، بينما تشغل المادة الوراثية RNA



شكل رقم (٣) تركيب فيروس الإيدز

والإنزيمات التى يحتاجها لبدء دورة حياته مركز الفيروس ويحيط بهما كبسولة بروتينية (شكل رقم ٣).

تركيب الفيروس (شكل رقم ٣)

الجدار الخارجى يتكون من بروتين دهنى (Lipoprotein) ويحيط بباقى مكونات الفيروس.

يخرج من الجدار الخارجى تكوين يشبه عصا الطبلة ذوجزئين أحدهما طويل (البروتين المستقبل ج ب ٤١) والآخر مكور (البروتين المستقبل ج ب ١٢٠) وتفيد تلك المستقبلات فى اتصال الفيروس بعالمه الخارجى والالتصاق بالخلايا تمهيدا لاختراقها. وتعتبر البروتينات المستقبلة إحدى معجزات الخلق لا تسمح بدخول الخلية أو الالتصاق بها إلا لمركبات بعينها، ويمكن تشبيه هذا الوضع بالمفتاح وكالونه ولكل كالون مفتاح معين يفتحه دون غيره. يلعب البروتين المستقبل ج ب ١٢٠ دور المفتاح بينما يقـوم بروتين CD4 الموجود على جدار الخلايا اللمفية ت بدور الكالون.

المادة الوراثية للفيروس ذات شكل حلزونى مكونة من شريطين من الحمض النووى ر ن أ (RNA) وتحمل جميع الصفات الوراثية للفيروس (الأوامر الخاصة بتكوين أجزاء الفيروس اللازمة للتكاثر).

إنزيمات يحتاجها الفيروس فى بعض مراحل دورة حياته أهمها إنزيم (RT) (Reverse transcriptase) وانزيم بروتييز (Protease).

الكبسولة المحيطة بالمادة النووية وهى مكونة من بروتين ب٢٤ وتحيط بكل من المادة النووية للفيروس وإنزيماته.

إلى أى مدى يتحمل فيروس ع م م البقاء خارج الجسم

يستطيع ف ع م م أن يبقى حيا خارج الجسم لمدد قصيرة وتحت ظروف خاصة، لذا يسهل تدميره والقضاء عليه ومنعه من الانتقال بطرق غير مباشرة (أى عبر وسيط). وتقتله الحرارة والجفاف والمطهرات العادية فى دقائق قليلة (راجع جدول رقم٤) ومنه يتضح أن نقل المرض عن طريق أدوات الحلاقة وغيرها يتطلب ظروفا استثنائية.

جدول رقم ٤

طرق القضاء على فيروس ع م م خارج الجسم

درجة حرارة ٥٦ مئوية	١٠ دقائق
درجة حرارة ١٠٠ مئوية	أقل من دقيقة
كحول ٦٠٪	دقائق قليلة
محلول كلور مخفف	دقائق قليلة
محلول بيتادين	أقل من دقيقة
محلول فينيك	أقل من دقيقة
الصابون والمنظفات القلوية	دقائق قليلة

انتقال العدوى

بينت الأبحاث العلمية وجود فيروس العوز المناعى البشرى (ف.ع.م.ب) فى العديد من سوائل الجسم مثل الدم والسائل المنوى وإفرازات عنق الرحم والمهبل وكذا لبن الأمهات بالإضافة الى الدموع واللعاب والبول. ويختلف تركيز الفيروس من سائل لآخر (يقاس بعدد الفيروسات فى الملليمتر المكعب ويسمى الحمل الفيروسى). يتغير

الحمل الفيروسى خلال مراحل المرض. وكلما ازداد التركيز كان سائل الجسم معديا وهناك سوائل يرتفع فيها تركيز الفيروس مثل الدم والمنىّ وإفرازات الرحم فتنقل العدوى بينما يكون التركيز منخفضا فى سوائل أخرى وبالتالى لا تنتقل العدوى بواسطتها مثل الدموع واللعاب ورذاذ الأنف.

أهم طرق انتقال العدوى

١ ـ **الاتصال الجنسى** مع مصاب بالمرض هو أكثر الوسائل انتشارا، فينتقل الفيروس للمرأة مع السائل المنوى للرجل ومن المرأة المصابة للرجل مع إفرازات المهبل.والجماع الشرجى أكثر خطورة فى نقل العدوى لما يصاحبه من تشقق فى الأنسجة. وقد تنتقل العدوى نتيجة جماع فموى لو ابتُلع السائل المنوى والعكس غير صحيح لاحتواء اللعاب على كميات ضئيلة من الفيروس لا تكفى لنقل العدوى.

٢ ـ **نقل دم ملوث بالفيروس:** يعتبر نقل الدم من أكفأ الطرق فى نقل الفيروس. تسببت تلك الطريقة فى نقل العدوى فى بداية الوباء، غير أنه سرعان ما تنبهت الهيئات الصحية على مستوى العالم إلى ذلك الخطر الداهم واتخذت جميع الإجراءات التى تكفل نقلا آمنا للدم، وكانت مصر من أوليات الدول فى تطبيق تلك الإجراءات.

٣ـ**استخدام الإبر والسرنجات الملوثة بالفيروس** وتنتشر تلك الطريقة بين مدمنى المخدرات حيث يتبادلون التعاطى عن طريق نفس المحقن، ويفسر سرعة انتشار المرض بين أفراد تلك الفئة، فإذا أضفنا إلى ذلك

السلوك الجنسى المستهتر السائد بينهم لوضح أهميتهم كمصدر رئيسى لنشر الأمراض المنقولة جنسيا.

٤ ـ **من الأم للطفل: ينتقل الفيروس بثلاثة طرق أولاها**: تسرب الفيروس أثناء الحمل من دم الأم المصابة إلى الطفل عن طريق المشيمة. ثانيتها: خلال عملية الولادة حين يختلط جلد المولود بدم الأم وإفرازاتها، وأخيرا: عن طريق الرضاعة الطبيعية.

كفاءة الطرق المختلفة فى نقل العدوى

نستنبط من جدول رقم ٥ أن لكل طريقة قدرة على نقل العدوى تختلف عن الأخرى، ونود أن نلفت النظر إلى أن تلك النسب تمثل احتمالات الانتقال عند حدوث تعرض واحد، أما إذا تكرر التعرض فسوف تزيد احتمالات العدوى وقد يتطرق إلى التفكير أنه مادام احتمال العدوى من تعرض واحد بسيطا فلا بأس من المغامرة ويشبه هذا المنطق لعبة الرهان المسماة «الروليت الروسية» التى يطلق فيها المراهن على رأسه مسدسا تحتوى خزنته على طلقة واحدة بينما تخلو باقى الخزنة فيكون نصيبه الموت الأكيد (احتمال ٦:١)، وأتذكر فى هذا الصدد مريضا لى أصيب بالإيدز من تجربة جنسية وحيدة قام بها أثناء إحدى رحلاته فى الخارج ولم يكررها.

جدول رقم (٥)

احتمالات انتقال العدوى نتيجة تعرض وحيد

الطريقة	الاحتمال
اتصال جنسى عن طريق المهبل	٠,٠١٪
اتصال جنسى عن طريق الشرج	٠,١٪
طريق الحقن	٠,٥-١٪
نقل الدم	> ٩٠٪
عن طريق شكة إبرة عارضة	٠,١-١٪

لعب الانتقال الرأسى (من الأم لطفلها) دورا رئيسيا فى انتشار الإيدز فى أطفال أفريقيا حيث لم يكن من الممكن منع الأمهات من إرضاع أطفالهن حيث لا يوجد بديل لذلك فى ظروف الفقر المدقع المنتشر هناك. كما تسبب نقل الدم ومشتقاته فى إصابة العديد من الأبرياء فى الماضى قبل تطبيق نظام الدم الآمن عالميا، خاصة فى بعض الدول العربية التى كانت تستورده من الخارج.

أثبتت الدراسات التى أجريت على مرضى الإيدز على مستوى العالم أن التقاط العدوى تم فى معظم الأحوال عن طريق الاتصال الجنسى المهبلى (٧٠٪) وفى ١٠٪ من الحالات عن طريق الاتصال الشاذ (الشرجى) وفى ١٠٪ نتيجة تبادل المحقن بين مدمنى المخدرات أما بواسطة نقل الدم ومشتقاته فلم تتجاوز النسبة ٤٪، نتيجة التطبيق المبكر لنظام الدم الآمن.

دورة حياة فيروس ع م م وطريقة تكاثره (شكل رقم ٤)

(راجع الصفحات الملونة)

١ ـ عندما يلتقى فيروس ع م م بإحدى الخلايا التى تحمل مستقبل (CD4) على سطحها فإنه سرعان ما يلتصق بها بواسطة بروتينه المستقبل ج ب ١٢٠ لتوافق كلا المستقبلين.

٢ ـ يقترب الفيروس من جدار الخلية حين يتحد البروتين المستقبل ج ب ٤١ بمستقبل مساعد يسمى (CRX5) بحيث يندمج جدارا الفيروس والخلية مما يمكنه من دخول سيتوبلازم الخلية مستهدفا النواة.

٣ ـ يفقد الفيروس طبقاته الخارجية.

٤ ـ يتولى إنزيم (RT) تحويل المادة الوراثية للفيروس من ر ن أ إلى د ن أ حتى يمكنها الاتحاد والتكامل مع المادة الوراثية للخلية.

٥ ـ تدخل المادة الوراثية للفيروس نواة الخلية وتسخرها لتصنيع مكونات الفيروس بدلا من تصنيع احتياجاتها الخاصة. تعتبر المادة النووية د ن أ (DNA) حاملة لشفرة الحياة وهى التى تعطى الأوامر لجهاز الخلية كى يصنّع احتياجاتها من بروتينات بنيوية وإنزيمات وجيناتها، وعندما يحتلها الفيروس فإنها تعطى أوامر لتصنّع مكونات الفيروس بدلا من مكوناتها الطبيعية (بروتيناتها البنيوية وإنزيماتها ومادتها الوراثية) فتضطرب وظائفها لتموت فى النهاية.

٦ ـ يتم تجميع مكونات الفيروس المصنعة حديثا وتركيبها وبذا يتخلق فيروس جديد. يغادر الفيروس الوليد من جدار الخلية ليهاجم خلية أخرى ويبدأ دورة جديدة من دورات إكثار النوع. يلزم البروتينات المصنّعة بعض التحوير قبل تجميعها وتركيبها ويتولى إنزيم بروتييز تلك العملية المهمة.

٧ ـ تتم عملية تكاثر الفيروس بسرعة فائقة وينتج عن الجزىء الواحد آلاف الجزيئات خلال ساعات قليلة وتقدر كميات الفيروس التى تنتج يوميا بالبلايين وخلال التكاثر المحموم تتكون سلالات جديدة تختلف عن الفيروس الأصلى فى الخصائص تسمى طفرات. تسبب كثرة الطفرات مشاكل فى العلاج وفى إنتاج الطعوم الواقية.

تعد التحولات الإنزيمية (خطوة ٤ و ٦) أضعف حلقات سلسلة دورة التكاثر وتعتمد العقاقير المضادة لفيروس ع م م على توقيف وإحباط أثر الإنزيم وبذلك تقطع دورة حياته. تنحصر مضادات فيروس ع م م فى مجموعتين أساسيتين: مضادات إنزيم (RT) والأخرى مضادات إنزيم بروتييز.

سيناريو المرض ومراحله

شكل رقم (٥)

المراحل الإكلينيكية للإصابة بفيروس ع م م

	مدة الحضانة: ٦ ـ١٢ أسبوعا بعد العدوى
١	مرحلة المرض الابتدائى (مرحلة التحول المصلى): عشرة أسابيع فى المتوسط
٢	مرحلة المرض الكامن: ٣ـ٥ سنوات
٣	مرحلة العوز المناعى المتوسط: ٣ـ٥ سنوات
٤	مرحلة العوز المناعى الشديد (الفشل المناعى التام أو مرحلة الإيدز): سنة إلى سنتين

١ ـ مرحلة المرض الابتدائى (مرحلة التحول المصلى)

مدتها عشرة أسابيع فى المتوسط.

١ ـ ١ يدخل الفيروس إلى الجسم عبر الجلد أو الأغشية المخاطية للجهاز التناسلى أو عن طريق الدم (حالات نقل الدم وتبادل المحاقن).

١ ـ ٢ يتجه الفيروس عقب دخوله إلى خلايا تحمل مستقبل (CD4) فى العقد اللمفاوية ويتخذها حصنا يتكاثر داخلها مرسلا زخات متواصلة إلى الدم. يهاجم الفيروس فئة من خلايا الدم اللمفية تسمى خلايا (CD4) فتفقد الخلايا المصابة القدرة على القيام بوظائفها فى البداية ثم تموت بعد ذلك. تعتبر الخلايا اللمفية (CD4) من أهم مكونات جهاز المناعة حيث تلعب دورا محوريا فى التنسيق بين مكوناته الأخرى.

١ ـ ٣ فى محاولة للدفاع، يحرك الجسم خلايا مناعية تسمى الخلايا اللمفية (CD8) للقضاء على الخلايا المصابة كى تحرم الفيروس من مكان تكاثره. تتزايد أعداد خلايا (CD8) مع الوقت وتنجح فى السيطرة على الموقف فتخلق حالة من التوازن بين الجسم والفيروس. يصاحب نهاية تلك المرحلة ظهور الأجسام المضادة للفيروس فى مصل الدم مما يسمح بالتشخيص المعملى للمرض.

٢. مرحلة المرض الكامن

تبدأ عقب اختفاء أعراض مرحلة المرض الابتدائى وظهور الأجسام المضادة فى الدم وتمتد لسنوات (حوالى ٣ الى ٥ سنوات) يكون جهاز المناعة خلالها قادرا على كبح جماح الفيروس. ولا تظهر على المريض خلال تلك المرحلة أية أعراض مرضية.

٣. مرحلة العوز المناعى

٣ ـ ١ مرحلة العوز المناعى المتوسط (حوالى ٣ الى ٥ سنوات) وخلالها يصيب جهاز المناعة الإجهاد وتتدهور وظائفه تدريجيا ويتوالى ظهور الأعراض المرضية للعوز المناعى، بصورة تدريجية فى البداية ثم بمعدل متسارع بعد ذلك حتى يصل المرض الى مرحلة الفشل المناعى التام.

٣ ـ ٢ مرحلة العوز المناعى الشديد (الفشل المناعى التام أو مرحلة الإيدز) تمتد من سنة إلى سنتين يفشل خلالها جهاز المناعة فى حماية الجسم من مهاجمة الكائنات الدقيقة المنتشرة فى البيئة المحيطة والتى لم يكن بوسعها دخول الجسم فى حالته الطبيعية كذا يفقد قدراته على تدمير الخلايا الشاذة التى تتكون داخل الجسم، وبذا تتحول الى خلايا سرطانية. ويمكن إجمال آثار فقدان المناعة فى الإصابة بالعدوى بسهولة وبتكوين سرطانات وكلاهما قاتل وهكذا يكون الموت المصير الحتمى المؤكد لمن أصابه فيروس ع م م فى فترة ٥ ـ١٥ سنة.

إيدز أم مرض فيروس العوز المناعى المكتسب؟

تفضل الأدبيات العلمية الآن إطلاق اسم «مرض فيروس العوز المناعى المكتسب» بدلا من «مرض الإيدز» الشائع الاستخدام بين الجمهور ووسائل الإعلام (وبعض الأطباء أيضا)، فهو أكثر دقة ويعبر عن المرض ككل بينما يعبر الإسم الثانى عن مرحلة واحدة من المرض ويغفل باقى المراحل.

الفحوص المعملية المستخدمة فى التشخيص والمتابعة

تفيد الفحوص المعملية عامة فى تأكيد التشخيص ولأهمية الموضوع يلزم الطبيب أن يكون على دراية تامة بخصائص الاختبار المعملى المستخدم حتى يحكم الحكم السليم على نتائجه، ويعتبر حساسية الاختبار ودقته أهم تلك الخصائص[1].

تنقسم اختبارات تشخيص مرض العوز المناعى المكتسب إلى مجموعتين: تكشف **الأولى** عن وجود الأجسام المضادة للفيروس التى يفرزها الجسم فى مصل الدم استجابة للإصابة (تدعى الاختبارات المصلية)، وتعتمد **الطريقة الثانية** على الكشف عن الحمض النووى للفيروس (أو أحد أجزائه) فى الدم بعد إكثاره مثل اختبار (PCR). وقد مرت الاختبارات بمراحل عديدة من التطوير والتحسين حتى وصل العلم إلى اختبارات حساسة ودقيقة يمكن الاطمئنان الى نتائجها. ولكل مجموعة استخداماتها، فتفيد الاختبارات المصلية فى تشخيص الإصابة من عدمها، بينما تفيد المجموعة الثانية فى تحديد شدة الإصابة ومدى الاستجابة للعلاج كما تستخدم أيضا فى تشخيص المراحل المبكرة من المرض قبل ظهور الأجسام المضادة.

---

(١) تعتبر حساسية الاختبار ودقته أهم تلك الخصائص. والاختبار الحساس قادر على قياس كميات ضئيلة من المادة المطلوب الكشف عنها وربما يوضح المثال التالى المفهوم: إذا كان هناك اختباران للكشف عن السكر فى البول، الأول يعطى نتائج إيجابية إذا زاد تركيز السكر عن ٤٠ مجم / ١٠٠ سم^{3} والثانى يحتاج لتواجد ٦٠ مجم/ سم^{3} لكى يعطى نتيجة إيجابية يعتبر الأول أكثر حساسية فى الكشف عن السكر. أما الاختبار الدقيق فهو الذى يكشف عن المادة المطلوب تعيينها دون غيرها وبقول آخر لا يعطى نتائج إيجابية كاذبة.

يعتمد الطبيب أيضا على عدد خلايا الدم اللمفية (CD4) فى تحديد درجة العوز(النقص) فى مناعة المريض كما يتم على أساسه تقسيم المرض الى مراحل متتالية.

أعراض مرض فيروس العوز المناعى المكتسب

تتباين الأعراض وتختلف حسب مرحلة المرض وتتراوح بين عدم وجود أعراض أو شعور المريض بأعراض بسيطة قد لا تلفت نظره أو إصابته بأمراض شديدة الوطأة مثل السرطان أو الالتهاب الرئوى أو التهاب المخ والغيبوبة.

١ ـ مرحلة المرض الابتدائى

مدة الحضانة (من وقت دخول الفيروس الجسم حتى بداية المرض الابتدائى) من ٢ الى ٤ أسابيع.

فى ٢٠٪ من المصابين لا تظهر فى المرض الابتدائى أية أعراض أو تكون بسيطة تكاد لا تلفت النظر، أما فى ٨٠٪ منهم تظهر على المريض أعراض متنوعة (راجع جدول رقم ٦) منفردة أو مجتمعة بتوليفات كثيرة مختلفة. قد تتشابه الصورة المرضية للمرض الابتدائى مع كثير من الأمراض الأخرى؛ لذا ينبغى أن يتسلح الطبيب بالشك إذا ما صادف عرضا مشتركا بين مرض فيروس العوز المناعى المكتسب وأى مرض آخر ويطلب الفحوص المعملية اللازمة قبل إقرار التشخيص النهائى ويتطلب ذلك أخذ الأمر بأقصى درجات الحكمة والحنكة.

يستغرق ظهور الأجسام المضادة فى مصل الدم بتركيز يسمح

بالكشف عنه بعض الوقت، وقد يتطلب الأمر بعض الأسابيع ليصبح الاختبار المصلى إيجابيا (٦ إلى ١٠ أسابيع فى المتوسط قد تمتد إلى ثلاثة شهور)، وبالتالى تعطى الاختبارات المصلية نتائج سلبية فى مرحلة المرض الابتدائى وفى تلك الحالة يتم استخدام الفحوص التى تكشف عن تواجد الفيروس فى الدم مثل (PCR) لقطع الشك باليقين.

جدول رقم (٦)

الأعراض التى يمكن أن تظهر فى المرض الابتدائى

أعراض عامة	- ارتفاع درجة الحرارة - صداع - تضخم الغدد اللمفوية - آلام بالمفاصل والعضلات - شعور بالتعب - فقدان الوزن
أعراض جلدية	- طفح وردى يشبه الحصبة - قرح بالفم - إصابة الأغشية المخاطية بفطر الكانديدا - تقشير الجلد - تساقط الشعر
أعراض عصبية	- صداع - التهاب المخ وأغشيته - التهاب الأعصاب - تدهور التفكير
اعراض معوية	- التهاب المرىء وصعوبة البلع - إسهال - قىء
أعراض تنفسية	- التهاب الحلق - سعال مزمن

وبنهاية مرحلة المرض الابتدائى تختفى الأعراض تماما وتتحول الاختبارات المصلية من السلبية الى الإيجابية فى معظم الحالات (أكثر من ٩٠٪)؛ ولذا تستخدم بعض المراجع اسم مرحلة التحول المصلى مرادفا لمرحلة المرض الابتدائى.

٢ـ مرحلة العوز المناعى

يصيب جهاز المناعة الذى يعمل بأقصى جهد للسيطرة على الفيروس الإجهاد تدريجيا وينخفض عدد خلايا الدم اللمفية CD4 بصورة مضطردة، بمعدلات قليلة فى البداية تتسارع بمرور الوقت وتبدأ أعراض المرض فى الظهور بسيطة فى البداية، شديدة بعد ذلك، قاتلة فى النهاية مع زيادة مضطردة فى تركيز الفيروس فى الدم (الحمل الفيروسى).

وتنقسم مرحلة العوز المناعى حسب عدد الخلايا اللمفية (CD4) إلى ثلاث مراحل:

١ - العوز المناعى البسيط (المرض الكامن) أكثر من ٥٠٠ خلية لمفية (CD4)/ مم^{٣} من الدم.

٢ - مرحلة العوز المناعى المتوسط ٥٠٠ -٢٠٠ خلية لمفية (CD4) لكل مم^{٣} من الدم.

٣ - مرحلة العوز المناعى الشديد (الإيدز) أقل من ٢٠٠ خلية لمفية (CD4)/ مم^{٣}.

مرحلة العوز المناعى البسيط (مرحلة المرض الكامن)

تعقب مرحلة المرض الابتدائى وتمتد خمس سنوات فى المتوسط لا تظهر خلالها أية أعراض على المريض، فيمارس حياته بشكل طبيعى

متمتعا بصحة جيدة. تتسم تلك المرحلة بالثبات المناعى، ينجح فيها جهاز المناعة فى تحديد إقامة الفيروس داخل العقد اللمفية والحد من تكاثره، وفيها يستمر معدل عد خلايا الدم اللمفية (CD4) أعلى من ٥٠٠ خلية/ مم٣.

مرحلة العوز المناعى المتوسط

وفيها تنخفض مناعة الجسم تدريجيا ـ كما يتبين من العد اللمفى ـ ثم تبدأ الأعراض فى التجلى، وتمتد المرحلة خمس سنوات فى المتوسط ينخفض خلالها عدد خلايا الدم اللمفية (CD4) بمعدلات قليلة فى البداية ثم تتضاعف ثلاث مرات قرب نهاية المرحلة. تتزايد الأعراض شدّة وخطورة كلما انخفضت المناعة لتبدأ مرحلة إيدز متى انخفض عدد خلايا الدم اللمفية (CD4) عن ٢٠٠ / مم٣.

وتجدر الإشارة إلى أن كثيرا من تلك الأمراض تصيب الإنسان الطبيعى ولكنها تنحى فى حالات العوز المناعى منحى مختلفا فتكون متكررة وأكثر شراسة وتحتاج للعلاج المستمر حيث تنتكس سريعا بعد التوقف وقد لا تستجيب أصلا. يبين جدول رقم ٧ الأعراض الأكثر شيوعا فى تلك المرحلة.

جدول رقم (٧)

الأعراض الأكثر شيوعا فى مرحلة العوز المناعى المتوسط

أعراض عامة	- نقص مستمرفى الوزن دون سبب واضح - ارتفاع درجة حرارة الجسم - تغيرات معرفية
أعراض جلدية	- هربس بسيط - هربس عصبى(الحزام النارى) - السنط - المليساء المعدية - التهابات حول منابت الشعر - التينيا بأنواعها - الإصابة بفطر الكانديدا - صدفية - إكزيما دهنية
أعراض بالفم	- الإصابة بفطر الكانديدا - اللسان المشعر - التهاب اللثة - سرطانة كابوسى
الغدد اللمفاوية	- تضخم بدون ألم
الجهاز التنفسى	- التهابات الشعب والرئتين
الجهاز التناسلى	- الإصابة بفطر الكانديدا - السنط - تغيرات سرطانية بعنق الرحم

مرحلة العوز المناعى الشديد (مرحلة الايدز)

عندما يصل العد اللمفى لأقل من ٢٠٠ خلية لمفية CD4/ مم٣ يكون المرض قد وصل الى مرحلته الأخيرة وهنا تبدأ المعاناة الحقيقية الناجمة عن فشل جهاز المناعة فى حماية الجسم من الميكروبات الانتهازية والخلايا السرطانية التى تنشأ داخل الجسم. يتصاعد انهيار المناعة بسرعة ويصل العد اللمفى إلى أقل من ٥٠ خلية لمفية CD4/ م٣ ويرتفع الحمل الفيروسى (عدد جزيئات الفيروس لكل مم٣ من بلازما الدم) الى أعلى درجاته. وتتجلى الأمراض المختلفة ـ وهى كثيرة – لتقتل المصاب فى شهور قليلة يعانى أثناءها من أخماج وأورام وتقرحات بالجلد والأغشية المخاطية وتدهور فى التفكير يصل لحد الخرف كما يصاب بالعمى نتيجة التهاب الشبكية الفيروسى.

يبين جدول رقم ٨ أهم الأمراض التى قد تصيب المريض فى مرحلة الإيدز.

جدول رقم (٨)

أهم الامراض التى قد تصيب المريض فى مرحلة الايدز

أخماج فيروسية	- هربس بسيط متكرر ومقاوم للعلاج - هربس عصبى(الحزام النارى) متكرر - فيروس (CMV) الذى يسبب التهاب الشبكية والعمى
أخماج بكتيرية	- سالمونلا الدم - إسهال مزمن (Isosporiosis) - السل - سل الطيور
أخماج فطرية	- فطريات انتهازية تصيب الأعضاء الداخلية
أخماج طفيلية	- التهاب رئوى (Pneumocystis carinii) - التهاب المخ يسببه التوكسوبلازما
أورام سرطانية	سرطانة كابوسى سرطان لمفى سرطان لمفى بالمخ سرطان عنق الرحم
أعراض اخرى	الهزال الشديد عد خلايا لمفية (CD4) أقل من ٢٠٠

أعراض مرض ف ع م م فى أجهزة الجسم المختلفة

لبعض أعراض الإيدز شهرة خاصة سوف نتناولها فى الصفحات التالية بشىء من التفصيل وذلك حسب أجهزة الجسم المختلفة.

الجهاز المناعى

يستهدف فيروس العوز المناعى أساسا الخلايا اللمفية (CD4) التى هى من أهم مكونات جهاز المناعة حيث تلعب دورا محوريا فى التنسيق بين مكوناته الأخرى، ويمكن تشبيه دورها هذا بدور قائد الأوركسترا الذى يستخدم عصاه الصغيرة وحركاته وإيماءاته فى الربط والتنسيق بين مجموعات العازفين (باقى مكونات جهاز المناعة). بإصابة القائد يختل العزف الجميل ويبدأ النشاز ـ رغم وجود مدونة موسيقية (نوتة) لدى كل عازف ـ لغياب المنسق. يتجلى اختلال جوقة جهاز المناعة فيما يلى:

١ ـ نقص المناعة الخلوية (Cell Mediated Immunity CME) المسئولة أساسا عن مكافحة الطفيليات والفيروسات وكثير من أنواع البكتيريا مانعة إياها من توطن أعضاء الجسم، وتقوم المناعة الخلوية كذلك بالتعامل الفورى مع طفرات من الخلايا ـ تنشأ تحت الظروف العادية بسبب عوامل متنوعة ـ بقتلها قبل أن تتحول إلى أورام سرطانية.

٢ ـ زيادة إنتاج الجلوبيولينات المناعية (Immunoglobulins) **واختلال نسبها ووظائفها**

١ ـ ينتج عن ذلك ظهور أجسام مضادة تهاجم أنسجة الجسم فتسبب ما يسمى أمراض المناعة الذاتية كالتهاب الأعصاب والنزيف الجلدى (الفرفور Purpura) وفقر الدم نتيجة الانحلال المناعى لكرات الدم الحمراء (Autoimmune Haemolytic anemia) وضمور غشاء المعدة وظهور طفح حبيبى فقاعى بالجلد ـ(Pruritic papulo v-sicular eruption).

٢ ـ من الظواهر المصاحبة لاختلال جهاز المناعة زيادة كبيرة فى

الحساسية للأدوية (الطفح الدوائى) مقارنة بالأفراد العاديين ويعزى هذا الى اختلال إفراز الجلوبيولينات.

٣ ـ تتولى الجلوبيولينات المناعية أيضا مهمة مكافحة أنواع أخرى من البكتيريا غير تلك التى تقضى عليها المناعة الخلوية، وفى ظروف اختلال وظائفها يفقد الجسم سلاحا من أسلحته.

الجـــلـد

يحظى الجلد بنصيب الأسد فى مرض ع م م وتتجلى الأعراض الجلدية المختلفة والمتنوعة خلال جميع مراحل المرض. ويعد ذلك أوضح مثال ـ بعد مرض الزهرى ـ يؤكد ارتباط الأمراض الجلدية والتناسلية بعضهما ببعض واعتبارهما فرعا واحدا من فروع الطب وتخصصاته. وقد أثبتت البحوث العلمية وجود علاقة وثيقة بين الجلد وجهاز المناعة بحيث اعتبره البعض أحد مكوناته وقد يفسر ذلك كثرة الأعراض التى تظهر عليه عند اختلال جهاز المناعة. تختلف الظواهر الجلدية حسب المرحلة التى يمر بها المرض:

ـ **فى مرحلة المرض الابتدائى**: طفح وردى يشبه الحصبة، قرح بالفم، إصابة الأغشية المخاطية بفطر الكانديدا (صورة رقم ٧)، تقشر الجلد، تساقط الشعر

- **فى مرحلة العوز المناعى المتوسط** يكون الجلد أكثر قابلية للأخماج الفيروسية مثل الهربس البسيط، الهربس العصبى (الحزام النارى)، السنط والمليساء المعدية والأخماج الفطرية كالتينيا بأنواعها وفطر الكانديدا والأخماج الطفيلية مثل الجرب بالإضافة الى الصدفية والإكزيما الدهنية (أكثر الأمراض الجلدية انتشارا وتصيب ٩٠٪ من مرضى ف ع م م). وتتشابه الأعراض مع الحالات العادية لكنها تكون أكثر شدة ومتكررة ومقاومة للعلاج (صورة رقم١٠). تظهر أيضا بعض

الأعراض بالفم أهمها الإصابة بفطر الكانديدا، اللسان المشعر، التهاب اللثة، وسرطانة كابوسى.

- **حين يصل المرض لمرحلة العوز المناعى الشديد(الإيدز)** يصاب الجلد بمجموعة خطيرة من الأمراض أهمها سرطانة كابوسى (صورة رقم ٨) والسرطان اللمفاوى كما تصيبه الأخماج الانتهازية بأنواعها، كما يتغير شكل بعض الأمراض وأبرز مثال لذلك الهربس البسيط الذى يظهر فى صورة قرح جلدية مزمنة (صورة رقم ١١) تتسع ولا تستجيب للعلاج مقارنة بالصورة العادية التى يظهر فيها على هيئة بعض فقاعات صغيرة تتجمع حول الأنف أو الفم وتشفى فى غضون أيام قليلة.

الجهاز التنفسى

تتحمل الرئتين العبء الأكبر وتصاب بالالتهابات المتكررة، وكان ظهور الكثير من حالات الالتهاب الرئوى المتكرر نتيجة طفيل نيوموسستس (طفيل انتهازى). وكان انتشاره بين الرجال المثليين فى مدينة سان فرانسيسكو بالولايات المتحدة أول ما لفت أنظار الأطباء وهو الذى أدى إلى اكتشاف مرض ع م م.، وتصاب الرئتين أيضا بالدرن وبالالتهاب الرئوى التقليدى بأنواعه والخراج الرئوى.

الجهاز الهضمى

يعد الإسهال الذى يستمر لفترات طويلة أكثر أعراض الجهاز الهضمى حدوثا فى مرض ف ع م م، وينتج عن العدوى ببعض أنواع البكتيريا الانتهازية. ويسبب الإسهال وفقدان الشهية نقصا شديدا فى الوزن ينتهى بحالة الهزال التى تميز مرضى الإيدز (صورة رقم ٩).

الجهاز العصبى

تظهر أعراضه المتعددة خلال معظم مراحل المرض بما فى ذلك مرحلة الكمون، ويمكن أن تشمل الجهاز العصبى المركزى (المخ والنخاع الشوكى) أوالأعصاب الطرفية التى عندما تلتهب يشعر المريض بتنميل وحرقان بالأطراف أو شلل فى العضلات التى تغذيها الأعصاب الملتهبة. أما أعراض إصابة المخ فقد تكون وظيفية مثل تدهور مستوى التفكير واللامبالاة والخرف أو نتيجة الإصابة بالأخماج الانتهازية ـ خاصة فطر كريبتوكوكوس الذى يسبب التهابا مزمنا فى أغشية المخ ـ والأورام الخبيثة مثل لمفوما المخ، ويصاب المخ فى الأطفال بسهولة مقارنة بالبالغين.

القلب

تتأثر عضلة القلب بطريق غير مباشر فتضعف مسببة هبوط القلب بأعراضه المختلفه كالنهجان وتورم الساقين. كما يلتهب الغشاء المحيط بالقلب نتيجة الإصابة بالأخماج الانتهازية خاصة الفيروسية.

الكلى

تتأثر الكلى فى ٢٠٪ من الحالات نتيجة التأثير المباشر لفيروس ع م م والإصابة بالأخماج الانتهازية أو بسبب الأدوية المستخدمة فى العلاج، وينتهى الأمر فى جميع الأحوال بالفشل الكلوى.

العــين

أكثر من ثلث المصابين بـ فيروس ع م م مهددين بالعمى بسبب الإصابة بالفيروس الانتهازى(CMV) الذى ينشط فى المراحل المتأخرة من المرض مسببا التهاب شبكية العين.

العـــلاج

لا يُعنى بكلمة «العلاج» الدواء فقط بل يمتد ليشمل العديد من البنود التى يكمل بعضها البعض مثل الوقاية والمشورة والتعامل مع مختلف المضاعفات التى تنشأ خلال مراحل المرض المختلفة والمضاعفات التى قد يسببها العلاج (وما أكثرها). ينقسم العلاج الدوائى بدوره إلى العقاقير المضادة للفيروس والأدوية الواقية من المضاعفات.

العقاقير المضادة لفيروس ع م م

أفاد اكتشاف دورة حياة الفيروس وأسلوب تكاثره فى إمكان تصميم أنسب الطرق للحد من ذلك التكاثر وإيقافه وبالتبعية خفض تركيز الفيروس فى الجسم مما يعطى جهاز المناعة الفرصة - ولو لبعض الوقت ـ لالتقاط أنفاسه. وتبين أن أضعف المراحل فى دورة الحياة هى مرحلتا.التحول الإنزيمى (إنزيم RT وإنزيم بروتيناز Protienase) ومن ثم تم تخليق العقاقير التى تحبط عمل تلك الإنزيمات. تنقسم العقاقير المستخدمة إلى مجموعتين:

١ ـ مجموعة مضادات إنزيم (RT).

٢ ـ مجموعة مضادات إنزيم بروتيناز (Proteinase).

فى العام ١٩٩٤ أوصى الخبراء باتباع ما يسمى بنظام العلاج المكثف

(HAART) المكون من ثلاثة عقاقير مضادة للفيروس تعطى فى نفس الوقت للتغلب على مشكلة ظهور السلالات المقاومة للعلاج، ويراعى فى الاختيار أن ينتمى عقاران للمجموعة الأولى والثالث من المجموعة الثانية. وقد نجح نظام (HAART) فى تحسين نوعية الحياة بل وإطالتها فى كثير من المرضى بشرط استمرار العلاج المنتظم. وللأسف ينتكس المرضى فور التوقف عن تعاطى الدواء لأى سبب سواء كان عدم القدرة المادية، أوحدوث مضاعفات من الدواء، أونتيجة إهمال من المريض.. إلخ).

متى نبدأ العلاج؟

لابد من اختيار التوقيت الأنسب لبدء العلاج للحصول على أفضل النتائج وقد أوصت الدراسات على ضرورة بدء العلاج بمضادات الفيروس فى الحالات التالية:

١ ـ جميع المصابين بالمرض الأولى (مرحلة التحول المصلى).

٢ ـ المرضى الذين مضى على تحولهم المصلى ٦ شهور أوأقل.

٣ ـ مع ظهور أول أعراض مرضية لدى مرضى مرحلة الكمون.

٤ ـ العاملون فى المجال الصحى إذا تعرضوا لظروف ترجح إصابتهم أثناء تعاملهم مع مريض مثل التعرض لوخزة إبرة أومشرط ملوث بدم المريض أو إفرزا ته.

٥ ـ أثناء الحمل منعا لانتقال الفيروس للجنين.

٦ ـ بالنسبة للمصابين الذين لم تظهر عليهم أعراض بعد، يعتمد قرار بدء العلاج على بعض المؤشرات المعملية مثل عد الدم والتركيز المصلى للفيروس.

إشكاليات العلاج

كما يقال فى الأمثال الشعبية «الحلو ما يكملش». لم تحل العلاجات المتاحة حاليا مشكلة مرض ف ع م م بصورة مُرضية ولا تزال هناك معوقات نلخصها فيما يلى:

١ ـ العقاقير المتاحة فى الوقت الحاضر لا تقضى على الفيروس بحيث تخلص الجسم منه تماما، وينحصر دورها فى الحد من تكاثره فيقل العبء على جهاز المناعة كما تقلل من تركيز الفيروس فى دم المريض، وبذا تقل فرص نشر العدوى للآخرين. ولما كان أثر العلاج إحباطيًا وليس قاطعا فإن العلاج المستمر ـ بمشاكله العديدة ـ يصبح ضرورة حتمية.

٢ ـ تنشأ أثناء عملية التكاثر سلالات من الفيروس مقاومة للعلاج مما يفقد العقار(أو العقاقير) الفاعلية، وقد تظهر تلك السلالات بعد وقت قصير من بدء العلاج.

٣ ـ كثرة الآثار الجانبية للعلاج وخطورتها قد تحتم التوقف عن مواصلة العلاج فى أحيان كثيرة.

٤ ـ التداخلات العلاجية بين الأدوية تحتم الحرص الشديد عند وصف أى علاج جديد سواء كان لمرض الإيدز أو لغيره.

٥ ـ التكلفة العالية «الفلكية» للعلاج.

الوقاية من الإصابة

لا تزال الوقاية تمثل حجر الزاوية فى مكافحة انتشار وباء الإيدز الذى أصبح يهدد الإنسانية بالفناء فيما لو استمر معدل الانتشار على

ما هو عليه حاليا. ويمكن تلخيصها فى جملة واحدة جاءت فى جميع الكتب السماوية وتعاليم المصلحين الأخلاقيين «**لا تزنى**»، كما نهت عن الممارسات الجنسية الشاذة (اللواط) واستعمال مغيبات العقل كالمشروبات الكحولية والمخدرات. تفقد الخمر شاربها الحكم الصحيح على الأمور وتنقل حقن المخدرات الفيروس من مصاب للآخر، وكلاهما يفقد المتعاطى احترام الذات فيسهل عليه التورط فى ممارسات مشبوهة اجتماعيا وجنسيا. وما فتئت العلاقات الجنسية الطريقة المسئولة عن انتقال المرض حسب جميع الإحصائيات العلمية على مستوى العالم والاتصال الجنسى غريزة غير قابلة للإلغاء ولكنها قابلة للسيطرة.

الوقاية من اكتساب العدوى عن طريق الممارسة الجنسية

- تشجيع الزواج مع الاقتصار على العلاقة الزوجية دون غيرها.
- الابتعاد عن مضاجعة محترفات ومحترفى البغاء أو مع من يعرف عنه كثرة العلاقات الجنسية بصفة عامة.
- ممارسة الجنس الآمن وهو الاتصال الذى لا تنتقل فيه السوائل الجنسية من طرف لآخر، ويعد الاتصال الجنسى باستخدام الواقى الذكرى (الكبود او الفرنش كما يطلق عليه العامة) من الطرق الآمنة التى تحمى من انتقال فيروس الإيدز كما يسمح استخدامه بممارسة العلاقات الجنسية الزوجية فى حالة إصابة أحد الزوجين بالمرض. وقد يسأل السائل هل ينبغى أن يستخدم الواقى إذا كان كلا الزوجين مصابا بالمرض؟ والإجابة نعم، وذلك حتى لا يتبادلان سلالات جديدة طافرة قد يكون بعضها مقاوما للعلاج. وفى البلاد التى تسمح

بالدعارة المنظمة تفرض السلطات استخدام الواقى الذكرى إجباريا كما نشرت الوعى بين المومسات حيث يشترطن على المرتادين (الزبائن) ضرورة استعماله. وقد أدى ذلك الى انخفاض معدلات انتقال الأمراض المنقولة جنسيا بصورة ملموسة، ويتخذ مؤيدو السماح بالدعارة المنظمة المحكومة ذلك حجة تؤيد وجهة نظرهم عن خطورة استمرار ممارسة الدعارة ـ التى تعتبر ظاهرة إنسانية ـ فى الخفاء.

- التوسع فى ختان الذكور خاصة فى بلاد أفريقيا جنوب الصحراء للاستفادة من آثاره الواقية المكتشفة حديثا.

الإيدز وختان الذكور

خلال عام ٢٠٠٦ وأوائل عام ٢٠٠٧ ظهرت فى مجلات علمية رصينة نتائج أبحاث ذات مصداقية عالية تؤكد أن ختان الذكور يقلل من احتمالات الإصابة بفيروس الإيدز، وكان لتلك الأخبار دوى عالمى واعتبرت الجهات المعنية هذا الاكتشاف مماثلا لتحديد الفيروس المسبب واكتشاف العلاجات المضادة للفيروس.

يعتمد العلم على ثلاث خطوات رئيسية للجزم بصحة أى نظرية واعتمادها حقيقة علمية مؤكدة، أولاها ملاحظة ظاهرة ما وتكرارها، ثم تجميع تلك الظواهر وتحليلها وصياغة فرض أو نظرية منها وفى النهاية يُخْتبَر الفرض بإجراء تجارب علمية ذات مواصفات مشددة تمنع وجود أى احتمال للصدفة فنخرج بنتائج عالية المصداقية بحيث تؤكد النتائج المُلاحَظَة أوتنفيها. لو طبقنا تلك الخطوات على موضوع العلاقة بين ختان الذكور والإصابة بفيروس الإيدز نجد أن بداية الأمر كانت

ملاحظات فردية متناثرة تشير إلى قلة الإصابة نسبيا فى المجتمعات التى ينتشر بها ختان الذكور مقارنة بالمجتمعات التى لا تمارسه، كذا انتشار الإصابة بصورة أعلى فى غير المختتنين فى نفس المجتمع. تكررت الظاهرة وشكلت فرضا وبدأت الخطوات النهائية لاختبار الفرض، بدأت مجموعات بحثية مختلفة عام ٢٠٠٣ و٢٠٠٤ إجراء دراسات أكدت الأثر الإيجابى لختان الذكور على معدلات الإصابة بفيروس الإيدز، وسوف نلخص نتائج بعض من تلك الدراسات فى الفقرات التالية:

- دراسة أجريت فى منطقة راكاى فى أوغندا قام بها جراى وزملاؤه من جامعة جونز هوبكنز بالولايات المتحدة ونشرت مؤخرا فى مجلة لانست (من أوسع المجلات الطبية عراقة وانتشارا) فى ٢٤ فبراير ٢٠٠٧[1].

أجرى البحث فى إحدى المناطق الريفية من أوغندا على قرابة خمسة آلاف رجل (تحديدا ٤٩٩٦) تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٤٩ سنة وجميعهم من غير المختتنين وممن لا يحملون فيروس الإيدز (غير مصابين وقت بدء التجربة كما أثبتت التحاليل المصلية). تم توزيع أفراد البحث عشوائيا على مجموعتين، أجريت عملية الختان لأفراد المجموعة الأولى (٢٤٧٤) بينما تُرِك رجال المجموعة الثانية (٢٥٢٢) بدون ختان. تمت متابعة عينة البحث على فترات (٦ شهور ثم سنة ثم فى نهاية البحث بعد سنتين) حيث كانت تجرى لهم الفحوصات اللازمة وأهمها التحاليل المصلية لفيروس الإيدز. وتبين فى نهاية الأمر أن الإصابة بالمرض كانت أقل بنسبة ٦٠٪ فى المجموعة الأولى عن الثانية.

(1) Gray RH et al:. Male circumcision for HIV prevention in men in Rakai, Uganda: a randomized trial. Lancet. 2007 Feb 24;369 (9562): 657-66.

أجريت دراسة مماثلة فى كينيا قورن فيها ١,٣٩١ ذكر مختن مع ١,٣٩٣ ممن لم يختنوا وأعطت نفس النتائج مما أكد فعالية الختان فى الحماية من الإصابة(١).

يكمن التفسير العلمى لتلك الظاهرة فى سهولة مرور الفيروس من خلايا الطبقة الطلائية الرقيقة التى تغطى القلفة بالإضافة الى الحماية التى تعطيها البيئة الدافئة الرطبة التى تسود الجزء الواقع بين القلفة ورأس القضيب للفيروس وتسمح له بتكوين رأس جسر على الجلد يمكّنه من اختراقه فيما بعد.

كان لاكتشاف الأثر الواقى لختان الذكور على الحد من انتقال عدوى الإيدز دوى فى الأوساط الطبية المعنية بمكافحة الوباء ووفر لهم وسيلة فعالة تضاف الى وسائل أخرى مثل نشر استعمال الواقى الذكرى وخلافه. وصف المسئولون فى منظمة الصحة العالمية الاكتشاف بأنه يعتبر «بصيصا من النور فى النفق المظلم» وأجرت دراسة لتقييم أثر التوسع فى عمليات الختان على معدلات الانتشار والوفيات المتوقعة فيها لوطبق على نطاق واسع فى المناطق التى ينتشر بها المرض وتقل بها نسبة الذكور المختتنين مثل أفريقيا الجنوبية، ووجدت أن الختان فى تلك المنطقة سوف يمنع ٥,٧ مليون إصابة جديدة كما ينقذ ٣ ملايين إنسان من الموت(٢).

---

(1) Baily RC et al: Male circumcision for HIV prevention in young men in Kisumul Kenya a randomised controlled trial. Lancet. 2007 Feb 24;369(9562):643-56

(2) Williams BG et al.: The potential impact of male circumcision on HIV in Sub-Sahran Africa. PLoS Med. 2006 Jul;3 (7):e262.

وقاية الأطفال

ينتقل الفيروس من الأم لجنينها عن طريق المشيمة (الخلاص) أو أثناء الولادة عند تلوث الخدوش البسيطة بجلد المولود بدم الأم المصابة كما ينتقل أيضاً للمولود بواسطة لبن الأم، وتزيد فرص الانتقال كلما ارتفع تركيز الفيروس (الحمل الفيروسى) فى دم الأم. ولتقليل الفرص تعالج الأم المصابة بمضادات الفيروس أثناء الحمل لخفض الحمل الفيروسى ثم تعطى المضادات للمولود لفترة وجيزة. وليس لهذا العلاج آثار ضارة بالأم أو الوليد. ومن المعروف أن الرضاعة الطبيعية من الأم المصابة تحمل بعض المخاطر؛ ولذا تفضل الرضاعة الصناعية شريطة توافر الإمكانيات المادية للأسرة، وفى حالة تعذر ذلك يمكن استعمال لبن الأم بعد تعقيمه. يتم شفط اللبن من الثدى فى زجاجة توضع فى حمام مائى ساخن لمدة عشرين دقيقة وبذلك يتم تعقيمه.

الوقاية أثناء الحقن

يتبقى بعض الدم فى المحقن وفراغ الإبرة بعد الحقن فإذا استُخْدِم مرة أخرى انتقل الدم الملوث للشخص الآخر. ويُنصَح باستخدام المحقن لمرة واحدة يتم التخلص منه فورا بطريقة آمنة. وقد ينتقل المرض عن طريق إبر الوشم وآلات الطهارة وأمواس الحلاقة خاصة فى وجود بقايا من دم المريض عليها وينبغى تعقيمها أو غسلها عقب كل استعمال.

وقاية العاملين فى المجال الصحى

قد يتعرض العاملون فى المجال الصحى لانتقال الفيروس إذا ما لامسوا سوائل المريض أو تعرضوا لوخزة إبرة أو مشرط أو أى من

الآلات الجارحة أثناء العمل، ويتحتم اتباع التعليمات المستديمة التى أصدرتها السلطات الصحية فى كيفية الحماية من اكتساب الأمراض التى تنتقل عن طريق السوائل (ومن ضمنها فيروس الإيدز) بكل دقة ومجملها:

- تجنب ملامسة الدم والسوائل بدون حائل (جوانتى مثلا) ومراعاة نفس الاحتياطات عند الغيار على الجروح والقرح.
- غسل الأيدى جيدا بالماء الدافئ والصابون قبل استخدام المطهرات.
- ينطبق نفس الشىء على العاملين فى التحاليل الطبية.
- التخلص الفورى من أية مناشف أوضمادات شاش تكون ملوثة بالدم أو السوائل كما يتم غسيل الملابس الملوثة بالماء الساخن قبل تطهيرها بالمطهرات.

المشورة

تلعب المشورة دوراً أساسيا فى الوقاية، وفيها يتم توجيه المرضى وأسرهم ومخالطيهم لأنسب الطرق التى تحد من انتشار العدوى وتوضح لهم كيف يستطيع المصاب ممارسة الحياة الطبيعية مندمجا مع المجتمع، كما تهتم المشورة بالمحافظة على صحة المريض وتوضح له أساليب الوقاية من مضاعفات المرض والعلاج المناسب للمرحلة.

يقدم المشورة متخصصون على درجة عالية من التدريب فى صورة اجتماعات مع المريض أو أسرته ومخالطيه بهدف الإجابة عن أية تساؤلات فيما يختص بالمرض والإرشاد والتوضيح بأسلوب علمى صحيح مبسط فى جو من الاحترام والثقة والخصوصية، وعادة ما تتكرر

الجلسات (الاجتماعات) طبقا لبرنامج محدد أو كلما دعت الحاجة. ويقدم برنامج الإيدز الوطنى المصرى ـ الذى أسس بالتعاون بين وزارة الصحة والسكان ومنظمة الصحة العالمية ـ خدمة المشورة للمرضى إلى جانب خدمات كثيرة أخرى فى مجالات توعية المواطنين وإجراء الفحص الطوعى لمن يرغب (مع ضمان السرية التامة لاسم وصِفَة طالب التحليل) كذا الإجابة عن تساؤلات المواطنين عن طريق الاتصال التليفونى فيما يتعلق بجميع الأمراض المنقولة جنسيا بما فيها الإيدز.

الطعم الواقى

لعب التطعيم ضد الأمراض عامة دورا محوريا فى الحد من انتشار كثير من الأوبئة التى كانت تشكل رعبا للبشرية مثل الكوليرا والتيفود والجدرى وشلل الأطفال والسعال الديكى والحصبة والدرن. وفور ظهور وباء الإيدز بدأ العلماء دراسة كيفية عمل طعم واقٍ. واجه المختصون العديد من الصعوبات وتغلبوا على الكثير منها ولكن لا تزال هناك مشاكل تمنع وجود طعم واحد قادر على الوقاية من كل السلالات الفيروسية التى تتكون أثناء عملية التكاثر (وتعد بالملايين).

المشاكل الاجتماعية لمرضى الإيدز

الوصمة والتمييز والعزل والإبعاد من أكثر المشكلات التى يجابهها مرضى الإيدز فى تعاملاتهم مع المجتمع. فالإصابة بالإيدز لا تزال تعتبر وصمة عار تحط من شأن المصاب نظرا لارتباط العدوى بسلوكيات ترفضها وتدينها أغلب المجتمعات. والنتيجة المباشرة لذلك التمييز الاجتماعى بين المصاب والسليم، فكم من مرضى فُصِلوا من أعمالهم

أو هجرهم الأصدقاء وأفراد الأسرة عقب ذيوع خبر إصابتهم، ووصل الأمر فى بعض الأحيان لقتلهم خلاصا من مشاكلهم. امتد التمييز ليشمل أيضا الأطفال الأبرياء الذين لم يكن لهم يد فى إصابتهم، وشمل فرصهم فى التعليم وتوزيع المعونات والرعاية النفسية والصحية وطُبِق عليهم كل ما يخالف حقوق الإنسان. تشكل كل من الوصمة والتمييز عائقا أمام استراتيجيات مكافحة الوباء أبسطها إحجام الأفراد عن إجراء فحوص الإيدز خوفا من انتقالهم لمجموعة «الخراف السوداء» لو جاءت نتيجة التحليل إيجابية. تحاول الجهات المعنية بالمكافحة محاربة التمييز بشتى الطرق وحث أفراد المجتمع على تبنى نظرة منصفة مبنية على أساس أن المريض فى محنة ويحتاج إلى المساعدة والمواساة بدلا من العزل والزجر. وقد يستغرق تكريس ذلك التوجه الكثير من الوقت، فالإنصاف ليس من الشيم المطبوعة فى البشر.

أكثر الأسئلة عن مرض الإيدز تكرارا

سوف نعرض فى هذا الجزء الأسئلة التى طرحها الجمهور فى ندوات التوعية التى شاركت فيها على مدى عدة سنوات والملاحظ أن نفس الأسئلة تكررت فى معظم الندوات أيا كان المستوى الثقافى للحضور، وهناك بعض الأسئلة تميزت بجرأة غير معتادة شجعها الجو العلمى الشفاف الذى تعمَّد المحاضرون إشاعته بين الحضور لزيادة الفائدة.

س ـ ما هى أكثر طرق نقل العدوى شيوعا؟

ج ـ الممارسة الجنسية مسئولة عن ٨٠٪ من الحالات على مستوى العالم.

س ـ إذا كان ولا بد... هل هناك طريقة لتقليل الخطر؟

ج ـ نعم باستعمال الواقى الذكرى أو الواقى الأنثوى.

لاحظ أن المجيب لم يتخذ موقفا أخلاقيا من المحاور كأن يرد مؤنبا «يعنى إيه لابد يا أخى اتقِ الله» للالتزام بأقصى درجات الموضوعية أثناء الحوار، وتجنبا لإحباط باقى المستمعين وضمان استمرارهم فى توجيه الأسئلة وِفتح مواضيع جديدة متنوعة.

س ـ سمعنا من أحد المحاضرين تعبير الجنس الآمن فما هو؟

ج ـ هو ممارسة الجنس بطريقة تمنع اختلاط سوائل الشخصين مثل استخدام الواقى الذكرى، كذا الامتناع عن ممارسة الجنس الفموى خاصة النساء أومن يقوم بدورها فى اللواط.

س ـ ما معنى تعبير «الجنس الفموى»؟

ج ـ استخدام الفم فى لعق أو مص العضو التناسلى للطرف الآخر.

س ـ سمعنا أن الجنس الفموى أكثر خطورة على النساء مقارنة بالرجال، فما صحة ذلك وما تفسيره؟

ج ـ معلومة صحيحة. وتفسيرها أن السائل المنوى يحتوى على تركيز أعلى من الفيروس مقارنة بالإفرازات المهبلية، ويجب ملاحظة أن المرأة تكون معدية أكثر لو خالط الإفرازات دم بسبب الحيض أو أية أسباب أخرى.

س ـ هل النساء أكثر عرضة للإصابة من الرجال؟

ج ـ نعم. للأسباب التالية:

كبر المساحة المتاحة لدخول الفيروس (جدار المهبل).

احتواء السائل المنوى على تركيز عالٍ من الفيروس.

بقاء المنى داخل المهبل لفترة بعد الجماع.

س ـ سمعنا أن العدوى بالإيدز تتطلب علاقات جنسية متكررة مع نفس الشخص فهل يمكن أن تحدث الإصابة من مرة واحدة؟

ج ـ صحة المعلومة أن العلاقات الجنسية المتكررة تزيد من احتمالات العدوى بصورة كبيرة، لكن علاقة واحدة كافية أيضا. وأذكر قصة مريض من مرضاى ظهرت عليه بعض الأعراض دفعتنى لطلب تحليل دم جاءت نتيجته إيجابية وخلال جلسة المشورة ذكر أنه متزوج وملتزم وأنه لم يمارس الجنس قبل الزواج سوى مرة وحيدة قبل ١٢ عاما مع بغىّ أثناء رحلة لبلد أوروبى.

س ـ هل الممارسة المثلية بين الرجال أكثر خطرا من الممارسة الجنسية العادية ولماذا؟

ج ـ نعم. يبلغ احتمال نقل العدوى عن طريق الممارسة الشرجية مائة ضعف الممارسة المهبلية بسبب الجروح البسيطة المصاحبة للممارسة غير الطبيعية.

س ـ ما درجة الخطورة فى التقبيل؟

ج ـ لا ينتقل فيروس الإيدز بالتقبيل لأن تركيز الفيروس منخفض جدا فى اللعاب.

س ـ هل يشترط الإدخال الكامل للقضيب لحدوث العدوى ؟

ج ـ تحدث العدوى سواء تم الإيلاج أو لم يتم.

س ـ هل يسبب لدغ الحشرات التى تعيش على الدم مثل البعوض والبراغيث والبق والقمل نقل العدوى؟

ج ـ لا ينتقل المرض عن طريق لدغ الحشرات.

س ـ ما هى أسباب الوفاة فى الإيدز؟

ج ـ العديد من الأسباب وغالبا ما يتضافر أكثر من سبب ليعجل بالوفاة. والأسباب الأكثر شيوعا هى: الإصابة بالميكروبات الانتهازية، الأورام الخبيثة، الهزال الشديد، مضاعفات العلاج.

س ـ لماذا تستخدم ثلاثة أدوية مضادة للفيروس فى نفس الوقت؟

ج ـ من خصائص فيروس العوز المناعى المكتسب إنتاج الملايين من الطفرات أثناء تكاثره، يقاوم الكثير منها عقار أو آخر من العلاج المستخدم. واستعمال ثلاثة عقاقير ـ يستهدف كل منها مرحلة مختلفة فى دورة حياة الفيروس ـ يضمن فعالية العلاج ككل.

س ـ هل يشفى الإيدز تماما بالعلاج بمضادات الفيروس

ج ـ لا. مهمة العلاج الرئيسية كبح جماح الفيروس ومنع تكاثره مع تخفيض تركيزه فى الدم وباقى سوائل الجسم.

س ـ ما هى مدة العلاج؟

ج ـ طول العمر. إذ ينتكس المرض فور التوقف عن تعاطى الأدوية.

س ـ ما هى فائدة العلاج إذن ؟

ج ـ للعلاج العديد من الفوائد أهمها:

- إطالة العمر.
- تحسين نوعية الحياة.
- إراحة جهاز المناعة المنهك من العبء الفيروسى.
- تقليل فرص انتقال العدوى للآخرين خاصة الحوامل.

س ـ ما هو حدود المسموح به فى التعامل مع زميل أو فرد من الأسرة مريض بالإيدز؟

ج ـ لا ينتقل المرض بالممارسات اليومية التالية:

المشاركة فى استعمال المرحاض، الحمام، حوض السباحة، الملابس، الأطباق، أدوات المائدة، سماعة التليفون.

الرذاذ الخارج من الفم أثناء العطس والسعال لا ينقل العدوى.

المصافحة والأحضان والتقبيل مسموح بها.

ولكن يجب الامتناع عن لمس جروحه الظاهرة المكشوفة أو دمه.

س ـ وماذا عن عيادات الأطباء وأطباء الأسنان والمستشفيات ومحلات الحلاقة ؟

ج ـ كلها مناطق آمنة.

الفصل الرابع

الزُّهرى وقرح الجهاز التناسلى

ينطق الجمهور الاسم بضم الزاى وصحتها بالفتح حيث ينسب الاسم لفينوس إلهة الحب الذى سُمى كوكب الزَهرة باسمها. لا تزال الأسئلة عن توقيت ظهور مرض الزهرى فى تاريخ البشرية معلقة لم تحسم بعد فى تاريخ العلم: هل بدأ منذ وقت سحيق فى العالم القديم؟ أم جاء إليه من العالم الجديد مع بحارة كريستوفر كولومبس عقب اكتشاف أمريكا؟ تعتبر أوبئة الزهرى التى انتشرت فى أوروبا بداية من حصار نابولى فى القرن الخامس عشر أول إشارة تاريخية موثقة جيدا.

هناك ثلاث نظريات متداولة عن تاريخ مرض الزهرى: تزعم أُولاها انتقاله من جزر الهند الغربية التى كان متوطنا بها إلى أوروبا مع بحارة كولومبس حيث تشير الدراسات إلى وجود ما يثبت إصابة الهياكل العظمية للسكان الأصليين الذين عاشوا قبل اكتشاف أمريكا بالزهرى ويدعم هذه النظرية عدم وجود تلك العلامات فى مومياوات المصريين القدماء، وتعتقد النظرية الثانية أن الزهرى كان موجودا منذ القدم فى صورة حالات فردية فى أوروبا ثم ما لبث أن تحول إلى وباء فى القرن الخامس

عشر نتيجة الحروب وما يصاحبها من ترك الجنود أسرهم لفترات طويلة ومن ثم اضطرارهم لمعاشرة المومسات اللائى كن يصحبن الجيوش فى تحركاتها (إضافة الى أرباب الملاهى وباعة الأطعمة وكل ما يلزم الإقامة الطويلة). وتقول النظرية الثالثة: إن المرض نشأ نتيجة تطور بيولوجى لبعض البكتيريا الحلزونية التى تسبب أمراضا لا تنتقل بالمعاشرة الجنسية ولها نفس خصائص حلزون الزهرى ولا تزال موجودة للآن فى مناطق جغرافية محدودة من العالم مثل أمراض البيجل (Bejel) فى شبه الجزيرة العربية وبينتا (Pinta) فى أمريكا الجنوبية.

شغل الزهرى الأوساط الطبية منذ القرن الخامس عشر لانتشاره ولآثاره المدمرة على صحة المصاب كذا لغياب علاج فعال له حتى القرن العشرين حين اكتُشفت مركبات الزرنيخ فى أوائله ثم البنسلين فى أربعينياته. لم يقتصر المرض على عامة الناس بل أصاب البيوت الحاكمة والبلاط والنبلاء الأرستقراطيين ومشاهير الفنانين والأدباء، وهناك قوائم طويلة بأسماء من أصيب من الفنانين والأدباء والملوك فى كتب التاريخ عامة وتاريخ الطب خاصة. أوحى المرض ومآسيه بأعمال عديدة للأدباء والشعراء ومن الطريف أن اسم المرض باللاتينية (سفلس Syphilis) جاء من قصيدة للشاعر فراكاستوريوس يصف فيها ما أصاب راعى إبراشية يدعى سفلس من خزى وتدمير صحى نتيجة إصابته بالزهرى.

الميكروب المسبب

تريبونيما باليدم (Treponema pallidum) بكتيريا ذات شكل لولبى (تشبه البريمة المستخدمة فى انتزاع الفِلّة من الزجاجة) يختلف عن باقى الميكروبات اللولبية بقدرته على الحركة وشدة رفعه، ولم يمكن حتى اليوم تزريعه خارج الجسم على الوسائط الصناعية مثل الكثير من

الميكروبات. ولولب الزهرى مثل باقى مسببات الأمراض المنقولة جنسيا شديد الضعف خارج الجسم ويسهل القضاء عليه بالمطهرات البسيطة مثل الماء والصابون كما أنه لا يتحمل الجفاف أو تغيرات درجة الحرارة.

انتقال العدوى

ينقسم المرض إلى نوعين حسب طريقة انتقال العدوى: **الزهرى المكتسب** تنتقل فيه العدوى بالاتصال الجنسى ويصيب البالغين **والزهرى الوراثى** الذى ينتقل من الأم لطفلها عن طريق المشيمة.

الاتصال الجنسى مسئول عن الغالبية العظمى من النوع المكتسب (٩٥٪) وقد ينتقل الميكروب فى قِلّة من الحالات (٥٪) عن طريق نقل الدم أو المحاقن وإبر الوشم وآلات الختان وأمواس الحلاقة الملوثة والتلامس المباشر.

مراحل المرض (جدول رقم ١)

بعد مدة حضانة تقدر بثلاثة أو أربعة أسابيع فى المتوسط (تتراوح بين ٩ الى ٩٠ يوما) تبدأ أول الأعراض (**الطور الأول**) فى الظهور على موضع دخول الميكروب على شكل حبة جلدية أو قرحة تختفى بدون علاج فى غضون شهر ونصف إلى ثلاثة (٦ إلى ١٢ أسبوعا) لتبدأ ظهور أعراض الطور الثانى وقد يتزامن بداية الطور الثانى مع نهاية الطور الأول أو تفصلهما فترة زمنية قصيرة. يتوالى ظهور أعراض الطور الثانى على مدى أسابيع أو شهور قليلة لتختفى أيضا بدون علاج ولا يعد ذلك شفاءً حيث يبقى الميكروب حيا داخل الجسم محدثا تأثيره المرضى

بدرجة أقل حدة كما يتضح من استمرار إيجابية الاختبارات المصلية. **يطلق** على المرحلة التى تعقب الطور الثانى مرحلة الكمون أو مرحلة المرض الكامن، وتستمر لسنوات قد تبلغ أكثر من عشر سنوات حيث تنتهى بظهور علامات الطور الثالث والأخير. يصل حوالى (٥٠٪) فقط من المرضى إلى تلك المرحلة بينما يستمر حوالى (٢٥٪) فى مرحلة المرض الكامن وفى الربع الباقى من المصابين تقضى مقاومة الجسم على الميكروب.

التقسيم (جدول رقم ١)

تقسم المراجع الطبية الزهرى المكتسب الى مرحلتين أساسيتين هما:

- **الزهرى الحاد** أو المعدى ويشمل:
  - **المرحلة الأولى** (القرحة الموضعية)
  - **المرحلة الثانية** (الأعراض المنتشرة)
  - **السنتان الأوليان** من مرحلة المرض الكامن وتتميز إصابات الزهرى الحاد بوجود أعداد كبيرة من الميكروب بها وتحمل بالتالى خطر نقل العدوى للآخرين.
- **الزهرى المزمن** أو المتأخر (غير المعدى) ويشمل:
  - مرحلة **المرض الكامن** المتأخر (بعد مضى سنتين)
  - **الطور الثالث** الذى يشمل بدوره
  - **الجاما (بعد ٣ ـ ٧ سنوات).**

- **إصابات الخلايا البرانشيمية للجهاز العصبى والدورى (بعد ١٠ ـ ١٥ سنة).**

ولا تحتوى إصابات المرحلة المتأخرة على ميكروب الزهرى وهى بالتالى غير معدية.

الطور الأول للزهرى المكتسب (القرحة الأولية)

تظهر الإصابة على هيئة حبة صغيرة لونها أحمر غامق تكبر فى الحجم حتى يصل قطرها إلى واحد سنتيمتر أو أزيد قليلا ثم يتقرح سطحها، وتظل على حجمها إلى أن تختفى بعد أسابيع تاركة ندبة. تتوضع القرحة على جلد الأعضاء التناسلية فى ٩٥٪ من الحالات مثل القضيب والعانة وكيس الصفن وأعلى الفخذ وحول فتحة الشرج فى الذكور وعلى الشفرين والعانة والأفخاذ أو مختبئة على عنق الرحم فى الإناث. ونادرا (٥٪) ما تظهر على مناطق خارج الأعضاء التناسلية مثل الشفاه واللسان والثدى والوجه والأجفان.

خصائص القرحة الأولية

- غير مؤلمة.
- غير متعددة أى واحدة فى العدد.
- مستديرة، صلبة القاعدة كأنها زرار مدفون فى الجلد.
- تنضح القرحة كمية بسيطة من سائل لونه أصفر فاتح يخلف قشرة صمغية عندما يجف ويحتوى على أعداد كبيرة من الميكروب اللولبى.

- تتضخم العقد اللمفاوية الموجودة عند الثنية أعلى الفخذ عند اتصاله بالجذع (الثنية الإربية) و فى كلتا الناحيتين اليسرى واليمنى ولا يصحبها ألم.

الطور الثانى للزهرى المكتسب

تظهر أعراض الطور الثانى للزهرى المكتسب بعد شهر ونصف إلى شهرين من بداية القرحة الأولية وقد يتزامنان لفترة قصيرة. يسمى الطور الثانى طور الانتشار حيث يصيب جميع أعضاء الجسم (ما عدا المبيضين فى الإناث) وعادة لا تظهر جميع الأعراض مجتمعة ولكن فى مجموعات متتالية، تختفى مجموعة لتتكون مجموعة أخرى وهكذا على مدى شهور. وليس بالضرورة أن يصاب المريض بجميع الظواهر المرضية التى سيلى ذكرها بل فى مجموعات تختلف من إنسان لآخر تحددها طبيعة التفاعلات بين جهاز مناعة المصاب وميكروب الزهرى الى أن تستطيع المناعة احتواءه والحد من شراسته وإجباره على الكمون فى نهاية الطور الثانى.

أعراض الطور الثانى

١ ـ طفح جلدى مختلف الأشكال، يتشابه مع العديد من الأمراض الجلدية البريئة ويتطلب التفريق بينها تدريب رفيع فى مجال تخصص أمراض الجلد، وكان ذلك أهم مبررات ضم الأمراض المنقولة جنسيا للأمرض الجلدية.

٢ ـ بقع غشائية بيضاء تتكون على الأغشية المخاطية عامة والفم خاصة (اللسان، الشدق، الحلق) وقد تصيب الحبال الصوتية بالحنجرة

فيكتسب الصوت بحة مميزة أطلق عليها البريطانيون عليها اسم «صوت منتصف الليل والجين» (أى الناتج عن التعرض لبرد الليل وشرب خمر الجين)، كما تصيب أيضا الأغشية المخاطية للمهبل وعنق الرحم وقناة مجرى البول.

٣ ـ أورام لحمية ذات سطح أبيض اللون تظهر فى مناطق التقاء الجلد والأغشية المخاطية تسمى الكونديلوما البيضاء (Condyloma Lata) تشبه السنط وتتوضع حول الشرج والمهبل والثنايا بين الأعضاء التناسلية والفخذ.

٤ ـ تضخم عام بالعقد اللمفاوية خاصة بالرقبة والإبط وباقى مجموعات العقد السطحية.

٥ ـ ارتفاع درجة الحرارة

٦ ـ صداع

٧ ـ التهاب قزحية العين

٨ ـ إصابات مختلفة بالجهاز العصبى

٩ ـ التهاب الأغشية المغطية للعظام مسببة آلام مبرحة خاصة ليلا.

١٠ ـ التهاب الكبد مع ظهور الصفراء فى الحالات الشديدة.

١١ ـ التهاب الكلى وظهور زلال فى البول.

بالإضافة الى أعراض أخرى لا مجال لذكرها لندرة حدوثها.

والأعراض من ١ الى ٤ تشكل أكثر الأعراض حدوثا وقد يظهر معها أى من الأعراض الأخرى.

تحتوى إصابات الطور الثانى على كميات كبيرة من الميكروب وتحمل خطر نقل العدوى للآخرين.

الطور الثالث للزهرى المكتسب

عقب اختفاء أعراض الطور الثانى يدخل المرض مرحلة المرض الكامن ويبقى فى تلك المرحلة حتى ظهور أعراض الطور الثالث ويستغرق ذلك سنوات عدة بلغت العشرين عاما فى بعض الحالات، ويختلف نوع وتوقيت ظهورها من مصاب لآخر.

تنقسم الأعراض الى قسمين

١ ـ **القرح الصمغية** (جاما Gumma) : تظهر بعد ثلاث إلى سبع سنوات فى المتوسط. تتكون فى أنسجة الجلد والأغشية المخاطية والعظام (وبالأخص العظام المفلطحة كالجمجمة والقص) والأعضاء الداخلية مثل المخ والكبد والخصيتين والحنجرة والحلق وقد تصيب أكثر من عضو. للقرحة الصمغية خصائص تميزها عن باقى أنواع القرح لكونها جامدة وغير مؤلمة ولا يصحبها تضخم العقد اللمفاوية الموضعية. وجدير بالذكر أن القرح الصمغية لا تحتوى على الميكروب المسبب ولذلك فهى غير معدية.

٢ ـ **إصابة الجهازين الدورى والعصبى**: تظهر بعد عشرة الى خمسة عشر عاما بعد بداية المرض وتتجلى فيها الآثار الخطيرة المدمرة التى تنتهى بالوفاة عقب فترات طويلة من المعاناة الشديدة، ولعلنا لا زلنا نذكر قصيدة الشاعر اللاتينى فراكاستوريوس التى أعطت المرض اسمه الحالى ومطلعها «أصاب سفلس المرض المدمر». يصيب

الزهرى الشرايين وأهمها الشريان الأورطى مسببا هبوط عضلة القلب كما يؤثر على جدار الشرايين مخلفاً انتفاخات ضعيفة لا تتحمل ضغط الدم تنفجر مؤدية للوفاة فى لحظات.

وتشمل إصابات الجهاز العصبى فى تلك المرحلة المخ والحبل الشوكى. تؤدى إصابة المخ إلى اضمحلال الخلايا العصبية للقشرة المخية مسببة مرضا يطلق عليه «الشلل العام لمختل العقل» (General paralysis of the insane)، يبدأ بتغيرات سلوكية وينتهى بالجنون والشلل. جدير بالذكر أن إصابة الجهاز العصبى لا تقتصر على المرحلة الثالثة فقط وقد يصاب أيضا فى باقى المراحل مسببا أعراضا مختلفة ومتباينة.

الزهرى الوراثى (جدول رقم٢)

تنتقل العدوى من الأم للجنين عن طريق المشيمة وكلما كانت إصابة الأم حديثة (الطورين الأول والثانى) زادت احتمالات الانتقال، ولا ينتقل الزهرى الوراثى عن طريق الأب مباشرة ولكنه ينتقل أولا الى الأم ومن ثم إلى الجنين.

ينقسم الزهرى الوراثى الى مرحلتين

- الزهرى الوراثى المبكر وتظهر أعراضه عند الولادة أو خلال الشهور الأولى من العمر وتشبه أعرضه المرحلة الثانية من الزهرى المكتسب مع بعض الاختلافات.
- الزهرى الوراثى المتأخر ويظهر أواخر الطفولة والمراهقة.

مدى تأثير إصابة الأم على الجنين

١ ـ إجهاض متكرر يحدث بعد الشهر الثالث وليس قبله حيث لا تكون المشيمة(وسيط نقل الميكروب) قد اكتمل تكوينها بعد.

٢ ـ يستمر الحمل حتى الشهر الثامن ثم يموت الجنين داخل الرحم نتيجة الإصابة الشديدة وأثرها المدمر على أجهزته الحيوية.

٣ ـ يولد الطفل فى موعده الطبيعى لتظهر عليه أعراض المرض خلال الأسابيع أو الشهور الأولى من عمره، وتشبه الأعراض تلك التى تتجلى فى الطور الثانى للزهرى المكتسب مع اختلافات طفيفة ويطلق على تلك المرحلة «الزهرى الوراثى المبكر» وإصاباته معدية للآخرين.

٤ ـ الزهرى الوراثى المتأخر: الذى تظهر أعراضه بعد سنوات وتتشابه مع أعراض الطور الثالث للزهرى المكتسب، وفى بعض الأحوال لا يسبقها مرحلة الزهرى الوراثى المبكر.

التشخيص المعملى

يفيد التشخيص المعملى فى تأكيد التشخيص الإكلينيكى خاصة إذا أخذنا فى الاعتبار صعوبة التفريق بين أعراض الزهرى والعديد من الأمراض الأخرى كما يفيد أيضا فى متابعة نتائج العلاج. وعموما هناك طريقتان أساسيتان تعتمد الأولى على مشاهدة الميكروب اللولبى ميكروسكوبيا والثانية على إثبات ظهور الأجسام المضادة للميكروب فى مصل الدم.

مشاهدة لولب الزهرى ميكروسكوبيا: وفيها تؤخذ عينة من السائل الناز من الإصابة وتفحص مباشرة بدون صبغات خلافا للمتبع فى باقى

الفحوص الباكتيريولوجية مستخدمين تقنية ميكروسكوبية خاصة تسمى «الخلفية السوداء» حيث يبدو ميكروبا قليل السمك لولبيا يتحرك بتؤدة. تعتبر تلك الطريقة الركيزة الأساسية لتشخيص الطور الأول حين تكون الأجسام المضادة لم تتكون بعد ويكون الاختبار المصلى لا يزال سلبيا. لا يمكن الاعتماد على تلك الطريقة فى الطور المتأخر لندرة وجود الميكروب.

الاختبارات المصلية وهى من نوعين يكملان بعضهما البعض ويجب إجراء كليهما حتى يمكن تأويل النتائج تأويلا صحيحا. فى المرحلة الأولى تكون النتائج إيجابية فى نسبة قليلة من المرضى فى البداية، ترتفع كلما زادت مدة المرض لتصل الى ١٠٠٪ من الحالات مع بداية المرحلة الثانية من المرض وبالتالى لا يُعتمد عليها فى المراحل الأولية. ويمكن تعيين تركيز الأجسام المضادة فى المصل (تحليل كمى) ويحتاج إليها الطبيب لمتابعة أثر العلاج، فلو انخفض التركيز باضطراد دل ذلك على النجاح أما لو استمر ثابتا أو زاد أشار ذلك لضرورة إعادة العلاج.

العــــلاج

كان اكتشاف البنسلين فى أربعينيات القرن العشرين نقطة فاصلة فى تاريخ مرض الزهرى نعرض فيما يلى نتائجه:

١ـ توقف استعمال مركبات الزرنيخ ومركبات البزموت فى العلاج وكانت تستغرق شهورا طويلة وتسبب آثارا جانبية كثيرة وخطيرة ولكنهما كانا الوسيلة الوحيدة المتاحة وقد اعتبر اكتشافهما فى أوائل القرن العشرين حدثا عظيما فى ذلك الوقت.

٢ ـ سرعة الاستجابة ففى غضون ساعات يختفى الميكروب من الإصابات السطحية وبالتالى ينتفى خطر المريض كمصدر للعدوى.

٣ ـ باستخدام البنسلين فى علاج أمراض أخرى كثيرة تم القضاء على المرض فى كم هائل من البشر ممن كانوا فى فترة الحضانة ومرحلة الكمون ونتج عن ذلك انخفاض ملحوظ فى عدد الحالات على مستوى العالم.

وتتراوح الجرعة الكلية للبنسلين بين ٤,٨ إلى ٩ ملايين وحدة (٤ إلى ٨ حقن كل منها ١,٢ مليون وحدة) حسب مرحلة المرض. وفى الأشخاص المصابين بحساسية ضد البنسلين تستعمل مضادات التتراسيكلين والإرثروماسين عوضا عنه.

المتابعة والمشورة

وفيها يتم متابعة التحاليل المصلية الكمية لمتابعة مدى نجاح العلاج وما إذا كان المريض لا يزال فى حاجة الى إعادة العلاج.

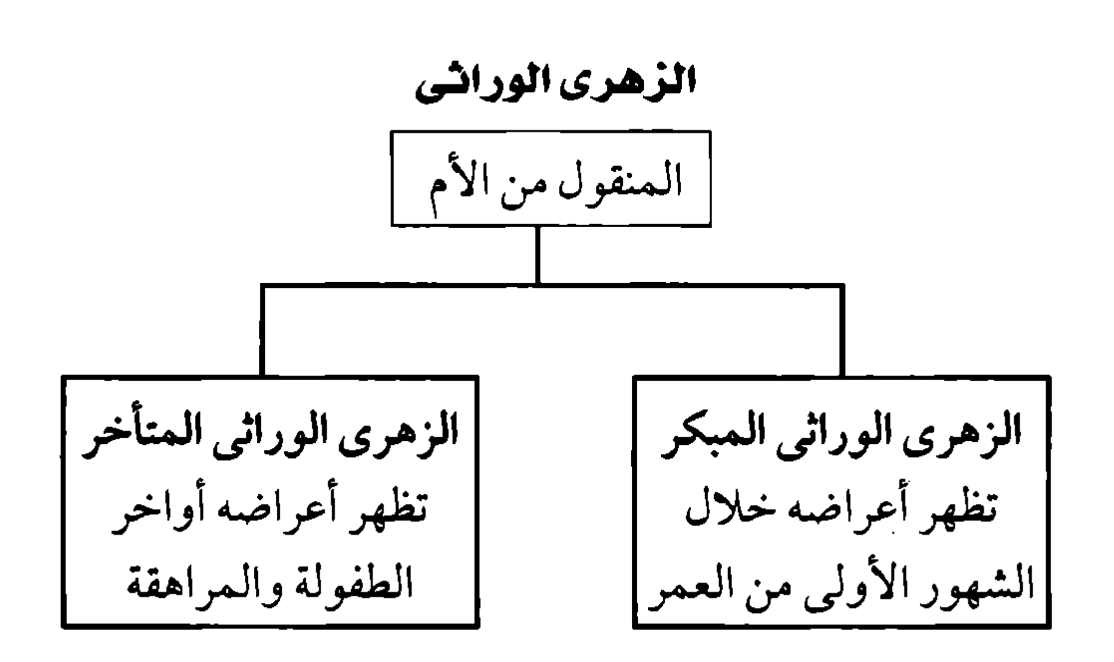
الجداول

مراحل الزهرى المكتسب

• العدوى: الميكروب يدخل الجسم
• مدة الحضانة: ٣ - ٤ أسابيع
• الطور الأول: القرحة الأولية
• الطور الثاني: الأعراض المنتشرة
• مرحلة المرض الكامن: مدته سنتان
• الطور الثالث: أربعة احتمالات

- إصابات الجهاز العصبى والدورى ٢٥٪
- الجاما القرحة الصمغية ٢٥٪
- يستمر المرض الكامن ٢٥٪
- شفاء بدون علاج ٢٥٪

الزهرى الوراثى



القرحة الرخوة

مرض ينتقل عن طريق الاتصال الجنسى تسببه بكتيريا عصوية تسمى باسيل دوكرى نسبة الى مكتشف سبب المرض عام ١٨٤٠ العالم الإيطالى دوكرى.

الانتشـــــار

لا يحظى مرض القرحة الرخوة بالانتشار العالمى مثل نظرائه السيلان والزهرى والإيدز بل ينتشر فى مناطق بعينها ذات خصائص مشتركة هى:

- مناطق استوائية أو شبه استوائية
- نامية يغلب عليها الفقر والجهل وتدنى مستوى الرعاية الصحية
- ينتشر فيها البغاء والجنس غير المنضبط

وتشمل تلك المناطق أفريقيا السوداء وجنوب شرق آسيا ودول الكاريبى، والمرض غير موجود بمصر ولم يسبق لى شخصيا ولا للزملاء مشاهدة أى حالة خلال فترة ممارستنا الطويلة غير أنه يوجد بشكل فردى فى بعض دول الخليج وعادة ما تكون الحالة «مستوردة»

من إحدى مناطق المرض عقب رحلة سياحية أو مع أحد مواطنى تلك المناطق القادمين للعمل.

العــــدوى

تنتقل العدوى بالتلامس المباشر فقط ولابد من وجود قرح نازة لدى المصدر، وبرغم الألم المصاحب للعملية الجنسية فى تلك الأحوال لا يمتنع المرضى عن الممارسة مما يبين درجة الانفلات السلوكى والتخلف لدى كل من الناقل والمنقول إليه. لا ينتقل مرض القرحة الرخوة بالطريق غير المباشر ولا بد من حدوث الاتصال مهما أنكر المريض. ييسر وجود القرح انتقال أمراض أخرى معه مثل فيروس الإيدز والهربس التناسلى.

الأعــراض

بعد مدة حضانة تبلغ ٣ الى ١٠ أيام تتجلى الأعراض فى صورة بقعة حمراء ملتهبة سرعان ما تتحول الى بثرة تنفجر مخلفة قرحة مؤلمة رخوة (طرية) لدى جسها وعادة تتكون إصابات عديدة. يصاحب ظهور القرح تضخما (تورم) العقد اللمفية الموجودة أعلى الفخذ عند اتصاله بالبطن مع الشعور بألم فى المنطقة وقد تتحول إلى خراج ينفجر تاركا قرحا أخرى.

التشخيص التفريقى

تتشابه القرحة الرخوة مع بعض الأمراض الأخرى سواء كانت من الأمراض المنقولة جنسيا أو من غيرها والتى تتميز بتكوين قرح تناسلية (راجع جدول رقم ١)

العــلاج

تستجيب القرحة الرخوة لبعض المضادات مثل السيبروفلوكساسين والأزيروماسين بسرعة ولا تحتاج سوى جرعات قليلة وفترة علاج قصيرة.

التشخيص التفريقى للقرح التى تصيب المنطقة التناسلية (صور من ١٢-١٥)

المرض	الأعراض	الأعراض المصاحبة
قرحة الزهرى الأولى	مفردة/ غير مؤلمة/ جامدة الحواف والقاعدة/ منتظمة الشكل/ تنز مصلا بكمية قليلة	تضخم العقد اللمفوية فى الناحيتين/ قد تصاحبها أعراض الطور الثانى/ مشاهدة الميكروب معمليا
القرحة الرخوة	متعددة/ مؤلمة/ قاعدتها طرية رخوة/ تنز صديدا	تضخم العقد اللمفوية فى ناحية واحدة
الهربس التناسلى	مجموعة حوصلات صغيرة تترك سلخا متعرج الحافة/ ألم بسيط/ تلتئم فى أسبوع/ تتكرر على فترات	تضخم العقد اللمفية نادر
عقيدات الجرب	مفردة أو متعددة/ السطح غير متقرح بل مسلخ	أعراض الجرب موجودة فى مناطق أخرى
مرض بهجت	متعددة/ صغيرة/ متكررة/ تلتئم فى أسبوعين	قرح بالفم واللسان أعراض بالعين والمفاصل والجهاز العصبى
الطفح الدوائى الثابت	تعقب تناول بعض الأدوية(سلفا أدوية البرد...)/ تتكرر فى نفس الموضع/ مؤلمة	إصابات بالفم

الحبيبوم اللمفى الأربى

Lymphogranuloma Venereum (LGV)

معذرة لاستعمال الاسم الغامض الغريب الذى جاء فى المعجم الطبى الموحد المعتمد حاليا من كل المنظمات المعنية بتعريب الطب ويشفع لهذا أن الاسم اللاتينى لا يقل غرابة على آذان السامعين؛ ولذا سوف نستعمل المختصر اللاتينى (LGV) خلال ذلك العرض.

المرض نادر ينتشر فى مناطق العالم الاستوائية وشبه الاستوائية فى توزيع جغرافى مماثل لتوزيع القرحة الرخوة وينتقل أيضا عن طريق الاتصال الجنسى.

الميكروب المسبب

نوع من أنواع الكلاميديا (سبق ذكرها فى الحديث عن السيلان غير السيلانى) يطلق عليه (L 1-3) يهاجم الأوعية اللمفية والعقد اللمفية والأنسجة المحيطة بكليهما محدثة التهابات وأوراما تتحول لخراجات وتنفجر مخلفة نواسير (جمع ناسور) ويستمر المرض شهورا إن لم يعالج.

الأعراض

يمكن تقسيم الأعراض لثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: وتظهر على الأعضاء التناسلية الخارجية فى موضع دخول المسبب على صورة حبة أو فقاعة أو بثرة صغيرة تلتئم سريعا ولا تترك أثرها مكان الإصابة. يمكن ملاحظة الطور الأول فى ٥٠٪ فقط من الحالات.

المرحلة الثانية: تصيب الأوعية والعقد اللمفية فى المنطقة الأربية حيث تبدأ بعد أسبوعين الى أربعة أسابيع من المرحلة الأولى. تتورم المنطقة الأربية على إحدى الجهتين وتأخذ اللون الأحمر وقد يصحبها ارتفاع فى درجة الحرارة ثم تتطور الصورة ويصير الورم طريا بعد أن كان جامدا ليتحول لخراج يفتح بعدة نواسير ليفرغ محتوياته الصديدية.

المرحلة الثالثة: تظهر بعد شهور عديدة مسببة ورما حول الشرج والعجان وقد يمتد الى أنسجة الحوض والقولون ويأخذ مسار المرحلة الثانية مكونا نواسير شرجية.

العـــلاج

يستجيب المرض (LGV) للعلاج بالمضاد الحيوى دوكسى سيكلين (Doxycycline) لمدة أسبوعين.

الفصل الخامس

الأمراض الطفيلية

١ - الجــرب

مرض جلدى معدٍ يسببه طفيل الجرب البشرى(Sarcoptes scabiei, var. hominis)وينتقل بالاقتراب اللصيق. تمثل العلاقة الجنسية إحدى الوسائل الأساسية لنقل المرض لما توفره من اقتراب لفترة كافية. وُجِد أن انتشار الجرب بين المصابين بالأمراض المنقولة جنسيا أعلى مقارنة بالجمهور لذا ضُم إلى تلك المجموعة من الأمراض.

الطفيل المسبب (شكل رقم١)

حشرة دقيقة الحجم لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة إذ يبلغ طولها ٠,٣ مم لها أربعة أزواج من الأرجل المفصلية تمكنها من الحركة بسهولة على سطح الجلد وبسرعة نسبية تبلغ ٢,٥ سم / الدقيقة. تعيش الأنثى داخل خندق تقوم بحفره داخل طبقة الجلد القرنية وتضع فيه بيضها الذى يفقس عذارى تتطور لتصل لمرحلة الحشرة البالغة التى تقابل ذكر

الحشرة على سطح الجلد ويتم التزاوج ثم تقوم ببناء عش الزوجية فى صورة خندق جديد ومن ثم تتكرر دورة الحياة بنفس الطريقة.

العدوى

تتم العدوى بانتقال أنثى الحشرة من المصاب للسليم ويتطلب ذلك الاقتراب لفترة تكفى تحرك الحشرة من المصاب للسليم فلا تكفى المصافحة مثلا لنقل العدوى. ينتشر الجرب بصورة كبيرة فى الظروف التى تكرس التكدس والزحام مثل مجتمعات العشوائيات والسجون ومعسكرات اللاجئين. توفر العلاقة الجنسية شروطا مثالية لانتقال العدوى، لذا شاع الجرب بين المصابين بالأمراض المنقولة جنسيا. المعروف بين الجمهور أن الجرب مرض يرتبط بإهمال النظافة الشخصية (حتى إن البعض يستخدم كلمة جربان فى السباب)، وقد أثبتت الدراسات الوبائية خطأ الفكرة فالمرض ينتشر طالما توافرت له شروط الانتقال بغض النظر عن النظافة، وقال أحد الظرفاء إن الجرب مرض ديموقراطى لا يفرق بين شخص وآخر أيا كان مستواه الثقافى أو الاجتماعى. يمكن انتقال المرض عن طريق الملابس والملايات وأغطية السرير، ومن المعروف أن طفيل الجرب يستطيع أن يبقى حيا لمدة ثلاثة أيام بعيدا عن الجسم وتستغل تلك الملاحظة فى تطهير الملابس التى لا تتحمل الغسيل فى درجات الحرارة العالية بتركها دون استعمال لمدة أربعة أيام.

الأعراض

يستغرق ظهور الأعراض ما بين أسبوعين إلى ثلاثة تبدأ بحكة جلدية تزداد شدة ليلا خاصة عند دخول السرير وعقب الاستيقاظ مباشرة.

تتوضع الإصابات فى الأماكن الناعمة من الجلد مثل الرسغ والمنطقة الأُنسية من الذراع والإبط والبطن والأعضاء التناسلية والإليتين والفخذ، ولا يصيب الجرب الوجه وراحة اليدين وأخْمَص القدمين (ما عدا فى الأطفال الرضع) . يختلف شكل الإصابات ما بين حبيبات حمراء صغيرة وفقاعات ويمكن للخبير رؤية خندق الطفيل ويبلغ طوله ١ ـ ٢ مم، مع خدوش من أثر الحكة الشديدة. فى كثير من الأحيان تنتشر العدوى لبَاقى أعضاء الأسرة والمخالطين عقب ظهورها لدى المصاب بفترة وجيزة. رغم تواجد طفيل الجرب خارج الجسم فإن إفرازاته تثير جهاز المناعة الذى يستجيب ويتحسس الجسم للإفرازات مسببا الحكة التى هى من أهم أعراض المرض، تستغرق عملية التحسس أسبوعين ويفسر ذلك تأخرها تلك المدة بينما تظهر الحكة خلال يومين لو سبق للمريض الإصابة.

بمرور الوقت تظهر عقيدات (حبوب أكبر وأكثر عمقا مقارنة بالحبوب) مسببة حكة شديدة تسمى «عقيدات الجرب»، تتوضع على الأعضاء التناسلية خاصة وقد تظهر فى أى مكان آخر. قد تتشابه عقيدات الجرب مع القرحة الأولية لمرض الزَهرى ويمكن للخبير تفرقتهما لاختلاف الأعـراض المصاحبة لكل منهما. لا تستجيب عقيدات الجرب للعلاج بمضادات طفيل الجرب وقد تحتاج للحقن الموْضعى بالكورتيزون.

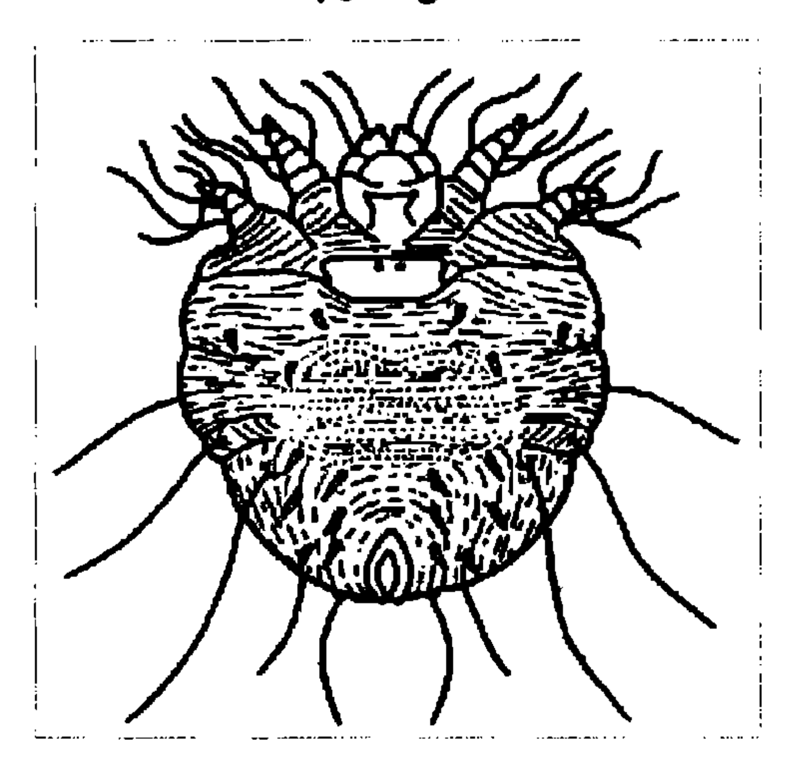
تختلف الصورة الإكلينيكية للجرب فى حالات العوز المناعى حيث تتميز بالانتشار على كل سطح الجلد مسببةً قشورا كثيرة واحمرار سطح الجلد وهو ما يُطلق عليه التهاب جلدى قشرى (Erythroderma).

العـــــلاج

يستجيب الجرب بسرعة للعلاجات الموضعية مثل مرهم الكبريت ٥٪ أو مستحلب بنزوات البنزويل (Benzyl benzoate) أو كريم البرمثرين (Permethrin) ويستغرق من يومين إلى ثلاثة كما يمكن علاجه بجرعة واحدة من أقراص أيفرمكتين (Ivermectin) تكرر مرة ثانية بعد أسبوع. ولضمان نجاح العلاج يراعى تعقيم الملابس المستعملة قبل بدء العلاج بوضعها فى كيس مغلق لمدة أربعة أيام حتى لا يتلفها الغسيل بالماء الساخن ويمكن غلى ملاءات السرير وتوضع الأغطية (اللحاف والبطانية) فى الشمس، ويراعى أن يتم علاج جميع أفراد الأسرة فى نفس الوقت سواء ظهرت عليهم الأعراض أو لم تظهر.

شكل رقم (١)

طفيل الجرب



٢ـ قمـــل العـــانة

أحد أنواع ثلاثة للقمل (قمل الجسم، قمل الرأس، قمل العانة) يعيش في الأماكن المشعرة من الجلد (باستثناء الرأس) خاصة منطقة العانة.

المســـبب

يختلف شكل قمل العانة (Pthirus Pubis or Crab Iouse) عن بقية أنواع القمل فجسمها أقصر وأعرض ولأرجلها كلاّبات، يذكر شكلها بسرطان البحر (الكابوريا)، ويبلغ طول الحشرة البالغة ١ مم. تلتصق الحشرة بسطح الجلد حيث تثبت نفسها بواسطة كلاّبات الأرجل لشعرة على جهة بينما تثبت نفسها بنفس الطريقة على الجهة الأخرى وتدفن فمها في أحد مسام الجلد لامتصاص الغذاء، وقد تظل في نفس المكان لفترات زمنية طويلة. تضع الأنثى البيض (الصئبان وينطقه العامة سبان) وتثبته جيدا في شعرة حتى يفقس وتخرج منه العذراء التي تتطور حتى تصل لمرحلة الحشرة البالغة فتعيد دورة الحياة. يعتمد قمل العانة على وجود الشعر لخلق بيئة صالحة لمعيشتها ولا تفضل مناطق الشعر الكثيف.

العدوى

يعتبر الاتصال الجنسى الوسيلة الرئيسية لنقل العدوى كما يمكن انتقالها بطريق غير مباشر من خلال الملابس وأغطية الفراش حيث تستطيع قملة العانة الحياة لمدة يومين بعيدا عن الجسم.

الأعراض

العانة أكثر المناطق إصابة ولا تقتصر الإصابة عليها فتصيب أيضا شعر الإبط والجسم والذقن والشارب والرموش.

يشكو المريض من حكة شديدة بالعانة والمناطق الأخرى المصابة ويلاحظ وجود بقع صغيرة بنية اللون على الملابس الداخلية مصدرها براز الحشرة وعادة لا يلاحظ المريض الحشرة التى تكون ملتصقة بالجلد وتبدو وكأنها حبة سوداء صغيرة، ويمكن للعين الخبيرة معرفة التشخيص بمشاهدة تلك الحبوب أو البيض (الصئبان) الملتصق بالشعر.

العــــلاج

إزالة الشعر المصاب يحرم الحشرة من البيئة المناسبة ويزيل الصئبان فيمنع تكوين أجيال جديدة.

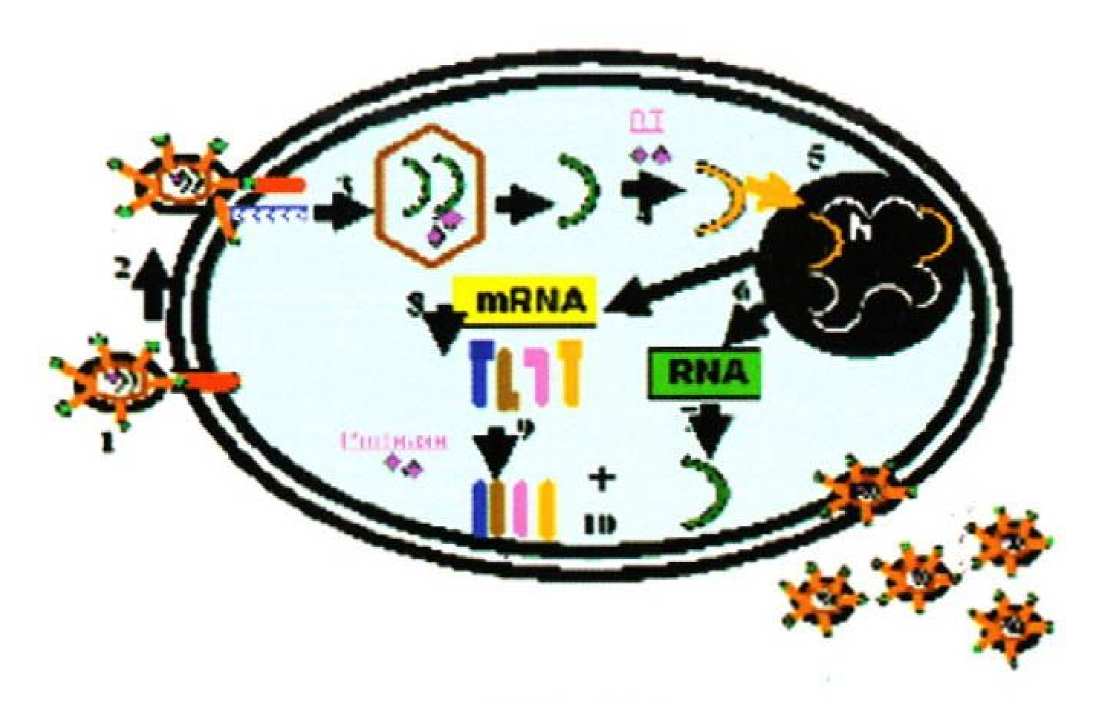
تستجيب معظم الحالات للعلاج الموضعى حيث يدهن كل الجلد بأحد المستحضرات القاتلة للحشرة مثل كريم البرمثرين (Permethrin) أو مستحلب بنزوات البنزويل (Benzyl benzoate) يعقبه حمام بعد ١٢ ساعة ويراعى تكرار العلاج بعد أسبوع. لا يجوز استعمال العلاج الموضعى عند إصابة شعر الوجه بصفة عامة خاصة الرموش وتستعمل أقراص أيفرمكتين (Ivermectin) فى هذه الحالة.

المراجع

- Sexually Transmitted Diseases: Holmes, K.K. et al. (editors) 1999, New York, McGraw Hill.
- Tuskegee Study ibid page 476.
- The unified medical dictionary, Khayat MH (editor) 3ed edition, 1983.
- Dermatology: Bolognia, J.L., Jorizzo,J.L., Rapini,D.P. et al. 2003, London, Mosby
- A Colour Atlas Of Dermatology, An Illustrated Course In Dermatology For Medical Students And Practitioners.
  Abdel Rahim Abdallah and Assem Farag. Second edition 1994, Cairo, University Book Center.
- A coloour Atlas of AIDS and HIV disease: Farthing C.F. et al. Second edition, 1988 London, Wolfe Medical Publications Ltd
- Rook/ Wilkinson/ Ebling Text Book of Dermatology Champion, R.H. et al (editors) Sixth edition, 1998 London, Blackwell Science.
- Dermatologie und Venereologie: Braun Falco O., Plewig G., Wolff H.H. 4. Auflage 1995 Berlin Springer Verlag
- Encyclopaedia Britanica
- UNAIDS 2006 Report on the Global AIDS Epidemic: www.unaids.org
- Sexually Transmitted DiseasesTreatment Guidelines 2002:
  www.cdc.gov/STD/treatment/rr5106.pdf
- Viral hepatitis:
  www.cdc.gov/ncidod/diseases/hepatitis/index.htm

- The potential impact of male circumcision on HIV in Sub Saharan Africa: Williams BG et al.: PLoS Med. 2006 Jul;3(7):e262
- Male circumcision for HIV prevention in young men in Kisumul Kenya a randomised controlled trial: Baily RC et al: Lancet. 2007 Feb 24;369(9562):643 56.
- Male circumcision for HIV prevention in men in Rakai, Uganda: a randomized trial. Gray RH et al: Lancet. 2007 Feb 24;369(9562):657 66.

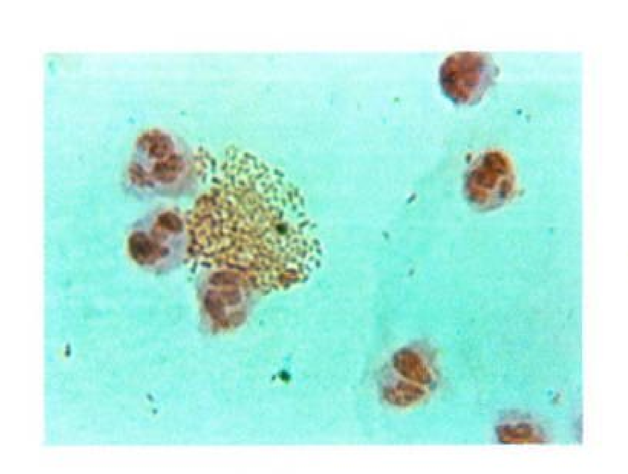
ملحق الصور



شكل رقم (٣)
دورة حياة فيروس ع م م وطريقة تكاثره



صورة رقم (١)
سيلان جونوكوكى
إفراز صديدى



صورة رقم (٢)
مسحة من الإفراز مصبوغة
بصبغة جرام تبين الجونوكوك
تحت الميكروسكوب
لاحظ تواجد الميكروب بأعداد
كبيرة داخل خلية صديدية



صورة رقم (٣)
سنط تناسلى



صورة رقم (٤)
سنط تناسلى



صورة رقم (٥)
ورم سرطانى بالشرج
نتيجة إصابة بالسنط التناسلى



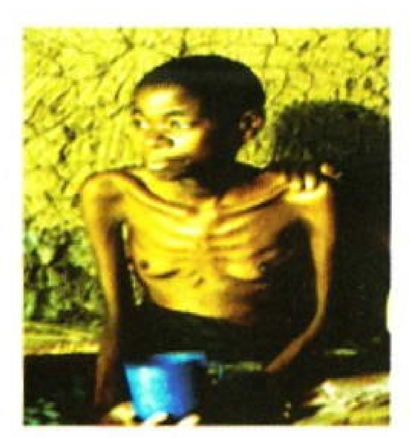
صورة رقم (٦)
المليساء المعدية



صورة رقم (٧) إيدز
إصابة الحلق بفطر كانديدا



صورة رقم (٨) إيدز
سرطان كابوسى



صورة رقم (٩) مرض الإيدز
سيدة إفريقية تعانى من هزال شديد



صورة رقم (١٠) مرض الإيدز
إصابة بالمليساء المعدية
يبلغ حجمها عشرة أضعاف الحجم الطبيعى، قارن صورة رقم ٦



صورة رقم (١٢)
الزهرى القرحة الأولية



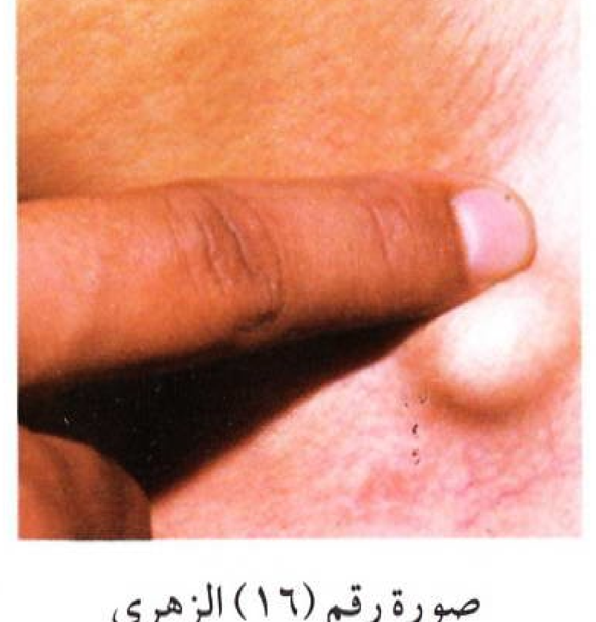
صورة رقم (١٣)
الهربس البسيط



صورة رقم (١٤)
القرحة الرخوة



صورة رقم (١٥)
قرحة على القضيب
نتيجة حساسية دوائية



صورة رقم (١٦) الزهرى
تضخم العقد اللمفاوية



صورة رقم (١٧) الزهرى
المرحلة الثانية كونديلوما



صورة رقم (١٨) الزهرى
المرحلة الثانية طفح جلدى



صورة رقم (١٩) الزهرى
المرحلة الثانية
طفح جلدى يشبه الصدفية

عن المؤلف

تخرج الأستاذ الدكتور عبد الرحيم عبد اللـه من كلية الطب جامعة عين شمس عام ١٩٥٩، ثم حصل منها على دكتوراه الطب عام ١٩٦٦. يعمل أستاذًا للأمراض الجلدية والتناسلية بنفس الجامعة، كما حاضر كأستاذ زائر فى العديد من الجامعات الأوروبية والعربية بخلاف مؤلفاته العلمية (كتابان، وأطلس، و٩٤ بحثًا منشورًا).

له مؤلف عن الأمراض الجلدية للجمهور صدر عن مؤسسة الأهرام.

مقتنع بأن الإنسان المثقف طبيًّا يستفيد من العلاج والوقاية إذا مرض.

له اهتمام خاص بتطوير التعليم الطبى وعضو المجلس الأعلى للثقافة بلجنة الثقافة الطبية.

خبير الأمراض التناسلية بمنظمة الصحة العالمية.

الأمراض المنقولة جنسيًا

يعرض هذا الكتاب المعلومات التى ينبغى أن يعرفها كل شاب وشابة من الناطقين والقارئين بالعربية كي يضاهى نظيره فى المجتمعات المتقدمة، ويشمل التعريف بمصطلح الأمراض الجنسية ومسبباتها وتاريخها والسلوكيات التى تدعم انتشارها وطرق الوقاية، كذا نبذة مختصرة عن الأمراض المختلفة: المسبب والأعراض والمضاعفات والعلاج والوقاية بأسلوب علمى مبسط، وهوامش تشرح بعض المصطلحات الطبية التى ترد فى المتن توخيًا لصحة الفهم من جانب القارئ.

تخرج الأستاذ الدكتور عبد الرحيم عبد الله من كلية الطب جامعة عين شمس عام ١٩٥٩، ثم حصل منها على دكتوراه الطب عام ١٩٦٦. يعمل أستاذًا للأمراض الجلدية والتناسلية بنفس الجامعة، كما حاضر كأستاذ زائر فى العديد من الجامعات الأوروبية والعربية بخلاف مؤلفاته العلمية (كتابان، وأطلس، و٩٤ بحثًا منشورًا).

مقتنع بأن الإنسان المثقف طبيًا يستفيد من العلاج والوقاية إذا مرض. له اهتمام خاص بتطوير التعليم الطبى وعضو المجلس الأعلى للثقافة بلجنة الثقافة الطبية. خبير الأمراض التناسلية بمنظمة الصحة العالمية



دار الشروق
www.shorouk.com


حصريات


مجلة
الابتسامة

الدليل المرجعي:

المصطلحات والمفاهيم الأساسية
وتمارين تدريبية حول الجندر





الدليل المرجعي

المصطلحات والمفاهيم الأساسية وتمارين تدريبية حول الجندر

• • •

الدليل المرجعي

المصطلحات والمفاهيم الأساسية وتمارين تدريبية حول الجندر

قائمة المحتويات

مفهوم النسوية

السياسة والتغيير المنهجي

السياق العالمي



شكر وتقدير





يتقدم برنامج USAID تكامل الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) والمنفذ من قبل مجلس البحوث والتبادل الدولي (IREX) بشكر الموظفين القائمين على تصميم وتطوير هذا الدليل، وخاصة الفريق الذي أمضى ساعات طويلة لتطوير هذا الدليل، ويشكر البرنامج بشكل خاص أيمن هلسة و ريم عبد الهادي ونادين مطر وشيلا سكوت.

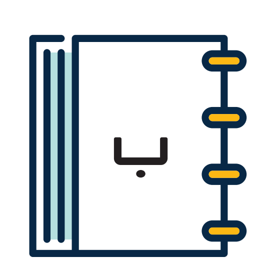
سارة العتيبي
مديرة برنامج USAID تكامل

تم تطوير هذا الدليل بدعم من الشعب الأمريكي من خلال منحة من برنامج USAID تكامل المنفذ من IREX والممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID). ويعتبر هذا المحتوى من مسؤولية IREX ولا يعكس بالضرورة آراء الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية أو آراء الحكومة الأمريكية.

تم نشره في عام ٢٠٢٠ في عمان، الأردن.

لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال على CommsDesk@irex.org





الملخص التنفيذي

برنامج «USAID تكامل» هو برنامج مدته سبع سنوات ينفذه مجلس الأبحاث والتبادل الدولي (IREX) وبتمويل من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID). يهدف البرنامج إلى تعزيز المساواة الجندرية وتمكين المرأة في الأردن من خلال توسيع روابط الحوار المجتمعي حول المساواة الجندرية وتعزيز وسائل الإنفاذ وكسب التأييد والارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة للنساء والفتيات.

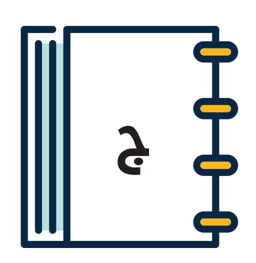
من خلال عمل USAID برنامج تكامل مع العديد من فئات المجتمع مثل الشباب والنساء والعاملين في قطاع التنمية وصناع القرار والمعلمين، وجد البرنامج أن هناك حاجة الى دليل مرجعي حول المفاهيم والمصطلحات المستخدمة في طرح موضوع المساواة الجندرية في الأردن. ولذلك قام البرنامج بإعداد هذا الدليل «الدليل المرجعي: المصطلحات والمفاهيم الأساسية وتمارين تدريبية حول الجندر» من خلال توظيف أسئلة نقاشية وتمارين تساعد المشاركين والمشاركات على الخوض في الأدوار والتوقعات الجندرية وأثرها في الحياة اليومية - سواء في المنزل أو المدرسة أو مكان العمل أو المجتمعات المحلية. إن فهم ماهية الجندر وكيفية تقاطعه مع الجوانب الحياتية الأخرى هو الخطوة الأولى في تسليط الضوء على جوانب عدم المساواة ذات الصلة بالجندر ومن ثم العمل على الحد منها في المجتمعات والمؤسسات والعلاقات بين الأشخاص والمواقف والسلوكيات الفردية. تترسخ الأدوار والتوقعات الجندرية في المعتقدات والممارسات والسياسات التي تنظم الفرص المتاحة للرجال والنساء والفتيان والفتيات، وهي حاضرة في القوانين المقيدة والأعراف الثقافية التي تقف عائقًا أمام فئتي النساء والشباب. وفي ضوء ذلك، تسهم المزيد من المجتمعات التي تتصف بإنصافها لمبادئ الجندرية في إتاحة المجال أمام جميع أفرادها لتوظيف إمكاناتهم الكاملة.

تتمثل أهداف هذا الدليل في تقديم أداة تعلّم ذاتي ومرجع للبرامج التدريبية حول المصطلحات والمفاهيم الأساسية المتعلقة بالجندر، كما توفر أدوات تتوافق مع السياق الاجتماعي والثقافي والتاريخي للعالم العربي، كمساهمات الحركات النسوية في الوطن العربي. إضافة على ذلك، يسعى هذا الدليل إلى استيفاء احتياجات مختلف القرّاء من خلال استخدام مجموعة واسعة من تقنيات التعلّم والتمارين المتخصصة والتي تم تجميعها حسب الموضوع، ويسعى إلى تعميق فهم الاستراتيجيات والأدوات التي يمكن استخدامها لتغيير الأدوار الجندرية والتوقعات غير العادلة أو غير الآمنة أو التمييزية أو التي تحد من تكافؤ الفرص.

تغطي فصول الدليل العديد من الموضوعات، حيث تقدم الفصول من ١ إلى ٥ أسس فهم المصطلحات والمفاهيم الجندرية، حيث نسعى من خلال هذه الفصول إلى بناء قاعدة أساسية لعملية التعلّم الجندرية المستمرة، وتسلط هذه الفصول الضوء على «ماهية الجندر»، بينما تركز الفصول من ٦ إلى ٨ على تطوير الأيدولوجيات التي بزغت عن الأحداث التاريخية والتي كان لها أثرًا بارزًا على مفهوم الجندر في يومنا هذا. كما تُصوّر هذه الفصول الأدوار الجندرية المختلفة في المجتمع من خلال البحث في معوّقات عملية التمكين والعوامل التي ساهمت في تطوّرها من منظورٍ

جندري. إلى جانب ذلك، تطرح هذه الفصول سؤالاً بارزًا وهو: «كيف يؤثر الجندر على المجتمع ومن أين يأتي التغيير؟». تركز الفصول من ٩ إلى ١١ على المراحل والأشكال المختلفة التي طرأت على النسوية على مر السنين وكيف تختلف النسوية بين الثقافات والأديان المختلفة. وتتناول هذه الفصول مسألة «كيفية صنع تغيير من خلال الفهم المعمق للماضي». وعلى الصعيد ذاته، يركز الفصلان ١٢ و١٣ على السياسة الوطنية وكسب التأييد، ويقدمان كذلك معلومات مفصّلة عن القوانين والسياسات الأردنية وتأثيرها على الأفراد في مجتمعاتهم. وتتمحور الفكرة الأساسية من هذان الفصلان حول «تقديم فهم سياسي لكيفية صنع التغيير». وأخيرًا، تعرض الفصول من ١٤ إلى ١٦ نظرة حول الجندر ضمن سياق السياسات والاقتصاديات والعلاقات الدولية، مع تسليط الضوء على دور العولمة وفقًا للدراسات الجندرية. أما المحور الأساسي لهذه الفصول فهو «الصعود بهذا التغيير إلى مستوى عالمي».

صمّم هذا الدليل بحيث يكون قابلاً للتكيّف مع أي جمهور وهو متوفر باللغة العربية والإنجليزية. ويمكن للقرّاء استخدامه كدليل إرشادي، فصلًا تلو الآخر، للاستفادة من المعرفة الأساسية أو السابقة المتعلقة بالجندر والبناء عليها. كما أن المواضيع المدرجة ليست مصمّمة لقراء معينين؛ بل تمثل أدوات مرنة يمكن لأي شخص توظيفها. ومع ذلك، إذا أراد أي شخص تصفح محتويات هذا الكتيب وفقًا لموضوع معين أو حسب الوظيفة أو مستوى الخبرة، يمكن الاضطلاع على المخطط الإرشادي لمزيد من التوجيه.



مقدمة حول هذا الدليل



مشروع «تكامل» التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية هو برنامج مدته سبع سنوات ينفذه مجلس البحوث والتبادل الدولي (أيركس) بتمويل من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ويعمل «تكامل» على تعزيز المساواة في الجندر وتمكين المرأة في الأردن من خلال توسيع نطاق الحوار الاجتماعي حول المساواة والعدالة الجندرية، وكسب التأييد وتحسين الخدمات للنساء والفتيات.



يهدف هذا الدليل المرجعي لمشروع «تكامل» التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية إلى توضيح المصطلحات والمفاهيم المتعلقة بالجندر من خلال أسئلة نقاشية وتمارين تساعد المشاركين على اكتشاف كيف تلعب الأدوار الجندرية وتوقعاتها دوراً في حياتنا اليومية - سواء في المنزل، أو المدرسة، أو العمل أو في مجتمعاتنا المحلية.

بشكل موجز، فإن السياسات، والممارسات، والمعتقدات المتعلقة بالجندر تقوم بتشكيل **الفرص** المتاحة للنساء والرجال، والفتيات والفتيان في جميع مجالات الحياة. ويمكن التعبير عن الأدوار والتوقعات الجندرية في القوانين المقيّدة والأعراف الثقافية التي تمثل **القيود** التي تواجهها النساء كما يواجهها الشباب. إن فهم ماهية الجندر، وكيف يتقاطع مع الجوانب الأخرى للحياة، هو الخطوة الأولى في تسليط الضوء على الفروقات الجندرية المرتبطة بالمجتمعات المحلية، والمؤسسات، والعلاقات الشخصية، والمواقف الفردية والسلوكيات، ثم العمل على الحد منها، ولا شك في أن المجتمعات التي تتسم بالعدالة الجندرية تمتاز بتمكين جميع أفرادها من الاسهام بكل ما يملكونه من قدرات.

أهداف هذا الدليل هي:

- أن يستخدم كأداة للتعلم الذاتي أو توجيه التدريبات على المصطلحات المتعلقة بالجندر ومفاهيمه الأساسية.
- أن يوفر الموارد المتماشية مع سياق السمات الاجتماعية، والثقافية، والتاريخية الخاصة بالعالم العربي، بما في ذلك مساهمات الحركات النسوية المحلية.
- تلبية احتياجات فئات مستهدفة متنوعة باستخدام مجموعة واسعة من تقنيات التعلم والتمارين التي تم تجميعها حسب الموضوع.
- تعميق الفهم للاستراتيجيات والأدوات المستخدمة لتغيير الأدوار والتوقعات الجندرية غير العادلة، أو غير الآمنة، أو التمييزية أو المقيدة بشكل أو آخر لتكافؤ الفرص.

يمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل حول هيكل ومحتوى الدليل في الأقسام التالية.



الفئات المستهدفة

على الرغم من أنه يمكن تكييف هذا الدليل كي يستخدم مع مجموعة واسعة من الأعمار والفئات المستهدفة، إلا أنه تم تطويره وتجريبه بشكل أساسي مع فئات **الشباب، والنساء، والعاملين في مجال التنمية، والجهات المانحة، وصانعي السياسات والأفراد في القطاع التعليمي.** تم توفير المزيد من المعلومات حول هذه الفئات المستهدفة في أدنى الصفحة ٩.

تم وضع هيكل هذا الدليل بحيث يمكن للقراء المتنوعين استخدام هذا الدليل بالترتيب المقدم، أو اختيار فصول معينة فقط بناءً على اهتماماتهم وخبراتهم السابقة. إذا كنت ترغب في تصفح هذا الدليل وفقًا للموضوع الذي يهمك، أو لمسارك الوظيفي، أو مستوى الخبرة، فيمكنك استكشاف المخطط في في أسفل الصفحة للحصول على مزيد من الإرشادات.



كيفية استخدام هذا الدليل

الغرض من هذا الرسم التخطيطي هو تقديم النصح حول كيفية تصفح هذا الدليل حسب الاهتمام أو مدى المعرفة السابقة. لذلك، تم تنظيم خمس فئات للموضوعات من خلال الأهداف التعليمية لفصول هذا الدليل. يرجى ملاحظة أننا نشجع كل فرد على مراجعة جندر ١٠١ للحصول على فهم شامل للمواضيع الأساسية الخاصة بالجندر.

من؟	الجندر ١٠١ (الفصل ١-٥)	الجندر والتمكين (الفصل ٦-٨)	مفهوم النسوية (الفصل ٩-١١)	السياسة والتغيير المنهجي (الفصل ١٢-١٣)	السياق العالمي (الفصل ١٤-١٦)
الشباب	●●	●●	●	●	●
العاملون في مجال التنمية	●	●	●	●●	●●
الجهات المانحة	●			●	●●
صناع القرار	●	●●	●	●●	●
المعلمون	●●	●●	●	●	

● الفئة المقترحة وفقًا للاهتمام

●● يُنصح بشدة هذه الفئات التركيز على الفصول المذكورة

الأقسام بحسب الموضوعات

الجندر ١٠١ مفاهيم الجندر والمصطلحات التأسيسية

توفر الفصول (١ و ٢ و ٣ و ٤ و ٥) أساسًا لفهم وتطبيق المفاهيم والتعاريف المتعلقة بالجندر. ستقوم هذه الفصول ببناء الأساس لعملية التعلم المستمرة المتعلقة بالجندر. تركز هذا الفصول على «ما هو الجندر ولماذا يجب أن يكون أحد اهتماماتي؟»

الجندر والتمكين

تركز الفصول (٦ و ٧ و ٨) على تطوير الإيديولوجيات التي نشأت نتيجة للأحداث التاريخية التي أثرت على الجندر، وتصور هذه الفصول الأدوار الجندرية المختلفة في المجتمع من خلال تقصي ما يعيق التمكين أو ما يطوره من منظور جندري. تركز هذه الفصول على «كيف يؤثر بنا الجندر ومن أين يأتي التغيير»

تفسيرات النسوية

تركز الفصول (٩ و ١٠ و ١١) على المراحل والأشكال المختلفة للحركة النسوية على مر السنين وكيف تختلف النسوية باختلاف الثقافات والأديان. تركز هذه الفصول على «كيفية خلق التغيير مع فهم أوسع لكيف قام أسلافنا بذلك»

السياسة والتغيير المنهجي

تركز الفصول (١٢ و١٣) بشكل رئيسي على السياسة المحلية وكسب التأييد، وتقدم هذه الفصول معلومات مفصلة عن القوانين والسياسات الأردنية وكيفية تأثيرها على الأفراد في مجتمعاتهم المحلية. تركز هذه الفصول على «الفهم السياسي لكيفية إحداث التغيير»

السياق العالمي

تنظر الفصول (١٤ و١٥ و١٦) إلى الجندر في السياسة والاقتصاد والعلاقات الدولية، مع عرض دور العولمة وفقًا لدراسات الجندر. تركز هذه الفصول على «نقل هذا التغيير إلى مستوى عالمي»

فئات الجمهور المستهدف

يرجى مراعاة أن هذا الدليل قابلاً للتكييف مع أي جمهور مستهدف. هذه مجرد إرشادات توجيهية حول فئات الجمهور المستهدفة المحتملة.

الشباب: يجب أن يبدأ الشباب بتعلم المصطلحات والمفاهيم الأساسية للجندر. بدءاً من المراجع التاريخية، إلى المجتمعية والسياسية، والمراجع الإقليمية، سيتعرف الشباب على نطاق الجندر والقطاعات المختلفة التي تؤثر على المساواة الجندرية. يهدف هذا الدليل إلى تهيئة بيئة صديقة للشباب تشجع التطور الإيجابي وتستخدم أدوات وتقنيات تعليمية فعالة لضمان توفير تجربة تعلم سهلة وسلسة. يسهم توفير الأدوات والقدرات للتعلم، والانخراط، وتطبيق المهارات المتعلقة بالجندر بشكل هادف، إلى الإسهام في المواطنة والإنسانية المنتجة.

العاملون في مجال التنمية: يشمل الأشخاص العاملين في مجتمعات معينة لدعم التغيير الاجتماعي الإيجابي وتحسين نوعية الحياة المحلية، وذلك من خلال استخدام آليات المساواة الجندرية للعمل وكسب التأييد لتغيير الصورة النمطية الجندرية السائدة والأدوار الجندرية في قطاعات متعددة. التركيز الرئيسي للعاملين في مجال التنمية هو بناء القدرات وكسب التأييد.

الجهات المانحة: تشمل الجهات المانحة المهتمين بتنفيذ حلول عادلة من منظور جندري. للقيام بذلك، ينظر المانحون إلى نتائج العوامل الاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية والدولية التي تشجع أو تعطل المساواة الجندرية، مع التركيز بشكل رئيسي على السياق العالمي لقضايا الجندر.

صناع القرار: يقوم صانعو السياسات بتحليل ديناميكيات الجندر في السياسات والتشريعات العامة من خلال التحقق من إدخال الجندر في القوانين والسياسات العامة، والأسرة، والدين، والأسواق الدولية، وذلك بهدف تقييم التشريعات والسياسات والبرامج من منظور المساواة الجندرية.

المعلمون: يشمل المعلمون الأشخاص الذين يسعون لفهم التعاريف، والمفاهيم، والتفسيرات للدراسات المتعلقة بالنسوية، والدراسات المتعلقة بالجندر محليًا ودوليًا من خلال مجموعة متنوعة من القطاعات (الاقتصادية والاجتماعية والسياسية) حتى يتمكنوا من تدريس الجندر، وكسب التأييد له، وكذلك تطوير منهاج دراسي يستجيب لأهمية مراعاة قضايا الجندر.



أدوات التعلم

يوجد لكل فصل مجموعة من الأهداف التي تم تنظيمها وفقًا لمجالات اهتمام محددة وقائمة بما نأمل أن يتعلمه القارئ من كل الفصل. يستخدم هذا الدليل مجموعة من الأدوات والتقنيات الفريدة لضمان عملية تعلم سلسة لكل قارئ بما في ذلك:

١. **مربعات «هل تعلم»:** الرجوع إلى الأحداث العالمية والحقائق الممتعة لجذب وتوسيع معارف القراء الحالية حول موضوعات الجندر. توجد مربعات المعلومات في بداية الفصل لإعطاء القارئ حقائق جديدة مثيرة للاهتمام تتعلق بموضوعات الفصل.

٢. **حوار وأسئلة «لنتوقف قليلاً ونفكر»:** يستخدم رسوم كرتونية مبتكرة ومحفزة للتفكير بهدف بناء حوار اجتماعي مرتبط بالسياق المحلي للعديد من المجتمعات مع التركيز على السياق الأردني. الهدف من هذا النشاط هو التفكير في السيناريو الموجود في الرسوم الكرتونية، والإجابة على الأسئلة، ثم ربطها بالمفاهيم العامة للفصل.

٣. **صحح مثلك:** سلسلة من مقاطع الفيديو أنشأها مشروع «تكامل» لحملة ١٦ يومًا لمناهضة العنف القائم على الجندر، تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة وكيف تعبر اللغة عن الأدوار الجندرية وتؤثر عليها. (ملاحظة: تتوفر مقاطع الفيديو على: https://jordankmportal.com/organizations/usaid-takamol-gender-program

٤. **وجوه تكامل:** يبرز الحقائق المعيشية في المجتمع الأردني لتقريب القراء من مجتمعاتهم المحلية المحيطة.

٥. **تأمل وناقش:** في نهاية كل فصل، يساعد القراء في مراجعة ما تم تعلمه بشكل فردي أو من خلال المناقشات الجماعية.

شكراً لكم!
نتمنى لكم التوفيق في بناء معرفة جندرية!
حظاً سعيداً وشكراً لكونكم جزءاً من تكامل!



الفصل الأول:
الجنس مقابل الجندر



أهداف التعليم

- تعريف الجندر
- تحديد الفروقات بين الجنس والجندر
- مناقشة المفاهيم المختلفة الخاصة بالجنس وبالجندر
- فهم القوالب النمطية المرتبطة بالجندر

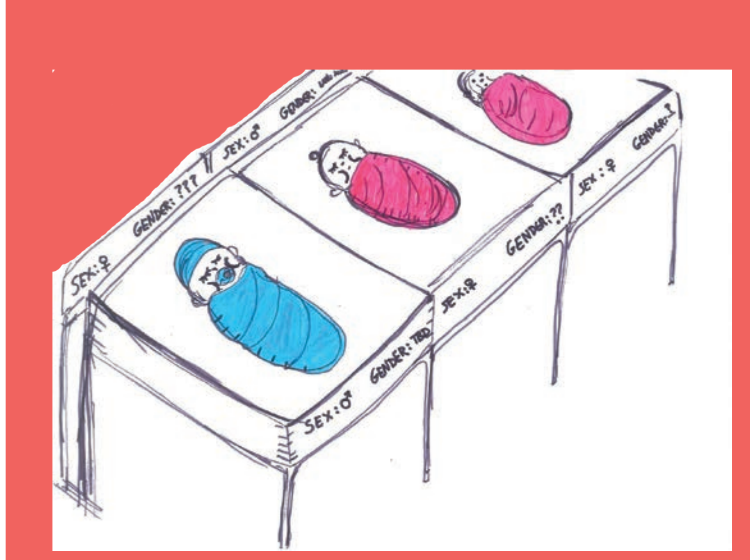


المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- الجنس
- الجندر
- الطبيعة مقابل التنشئة والتربية
- القولبة المرتبطة بالجندر

معلومة:

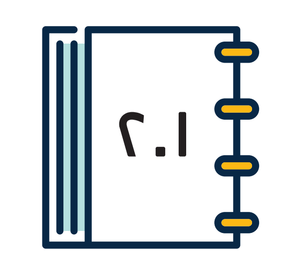
ورد في مقال نشر في مجلة ليديز هوم جورنال في حزيران/يونيو ١٩١٨ إنّ «القاعدة المتعارف عليها تقول إن اللون الزهري هو اللون المناسب للأولاد واللون الأزرق هو اللون المناسب للبنات. ويرجع ذلك إلى أن الزهري، باعتباره لونا أكثر حسما وقوة، أنسب للأولاد، بينما الأزرق، وهو الأكثر رقة ولطفا، هو اللون الأفضل للبنات».





ما الفرق بين الجنس والجندر؟

	الجنس	الجندر
التعريف	مرجع **بيولوجي**، يشير إلى التكوين **الجسدي/ البدني** للإنسان فيما يتعلق **بالجهاز التناسلي** ووظائفه، ولا سيما فيما يتعلق بوجود كروموسوم «واي» (Y).	يشير إلى مجموعة من الأدوار والعلاقات ذات التكوين **الاجتماعي والصفات والمواقف والسلوكيات والقيم وموازين القوى والقدرة على التأثير التي ينسبها المجتمع الى الجنسين على أسس تفاضلية. الجندر هو هوية مكتسبة يتم تعلمها وتتغير مع مرور الوقت وتختلف على نطاق واسع داخل وعبر الثقافات.** **الجندر لا** يشير ببساطة الى الذكر والأنثى بل الى العلاقة بينهما.
الأدوار	الأدوار الإنجابية للذكر والأنثى من **الناحية البيولوجية**.	**الأدوار الاجتماعية التكوين الذي يجسد التوقعات من السلوكيات والنشاطات والصفات** الذكورية والأنثوية والنظرة إلى الذات (كيف يكون «رجلا» مقابل كيف تكون «امرأة»)
الأصول التاريخية	تعود «كلمة «جنس «sex في اللاتينية إلى كلمة «sexus» التي تحددها الغدد التناسلية.	أصل مصطلح «الجندر «Gender مأخوذ من كلمة «genus» اللاتينية التي تعني «النوع» أو «الصنف» أو «الفئة»



الجدول الزمني لنقاش الجنس مقابل الجندر

أثارت ثنائية «الجنس مقابل الجندر» العديد من النقاشات بين العلماء والباحثين عبر العقود، وخصوصاً فيما إذا كانت خصال الإنسان ثابتة ومتأصلة فيه أم خاضعة للسلوك والتجربة والثقافة أو ناشئة عنها.

عام ١٦٩٠

يحصل الإنسان على كافة أو معظم خصاله السلوكية من خلال «التربية والتنشئة» مقارنة بـ «الطبيعة» - جون لوك في مقاله حول فهم الإنسان.

سنوات الـ ١٨٠٠

الذات لم «تولد» بل «خُلِقت» - جورج هيغل عن نظرية استقلالية الذات.

عام ١٩٤٩

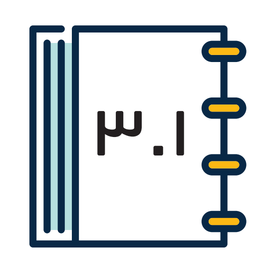
إنها لا تولد امرأة، بل تصبح امرأة. هوية الشخص هي ناتج للتدجين المفروض والبيئة الثقافية والاجتماعية الإجمالية - سيمون دي بوفوار. (٢٠٠٥) – كتاب الجنس الثاني ص ٢٧-٣٦

سنوات الـ ١٩٧٠

قدم جون موني الفرق بين الجنس والجندر من حيث الأدوار التي يتم لعبها. واحتضنت النظرية النسوية مفهوم الفرق بين الجنس البيولوجي والبناء الاجتماعي للجندر واستخدمه الحركة النسوية في أبحاثهم ومعرفتهم.

الوقت الحالي

تظهر الأجسام، وتعاني، وتعيش، فقط ضمن قيود إنتاج خطط محددة ومنظمة بشكل عال جندريا. لم يعد ينظر إلى مفهوم الجنس على أنه شأن جسماني يتم فرض قالب الجندر عليه بشكل مصطنع، بل صار يعتبر معياراً ثقافياً يحكم تجسد الأجسام - جوديث باتلر.



تعريب مصطلح الجندر

لغايات التدريب وتسهيل المصطلحات تم تعريب مصطلح الجندر ضمن هذا الدليل.

يعد مصطلح (الجندر) الأكثر شيوعاً الآن في الأدبيات النسوية، يترجمه البعض إلى «النوع الاجتماعي» أو «الجنسوية»، وقد تم تعريب هذا المصطلح في كثير من الكتابات المهمة في هذا المجال، وهو يشير إلى الخصائص النوعية وإلى الإقرار والقبول المتبادل لأدوار الرجل والمرأة داخل المجتمع.

أحد تبريرات مقاومة تعريب المصطلح هو كونه قادما من ثقافة غربية ويقابل هذا الموقف موقفا مقابلا يقول ان تعريب المصطلح قد يساهم، كما حصل مع الديمقراطية، في جعله أقرب للفهم ونزع المقاومة اللغوية، التي يعتقد البعض انها هي أول أشكال الرفض لتحقيق العدالة الجندرية في المجتمعات. تتعامل أغلب الدراسات باللغة العربية مع مصطلح الجندر نفسه مما زاد من معرفة الأغلبية للمصطلح مع سهولة تطويعه لغويا. قام البعض باقتراح أشكال من تعريب المصطلح، ومن هذه الاقتراحات: الجنسانية والنوع الاجتماعي.

يحيل المصطلح الأول إلى الجنس وهو ما يخفف من تعقيد مصطلح الجندر ولكنه يقصره على أحد الأفكار المتضمنة فيه وبالتالي يضيق مفهومه، وربما إذا تم شرحه باعتباره جمعا لكلمتي الجنس والإنسان فقد يستطيع حمل أغلب مدلولات كلمة الجندر.

يربط المصطلح الثاني، النوع الاجتماعي، قضية الجندر بواحد فقط من مظاهرها وهو الاجتماع وبذلك يضعف محتوياتها الثقافية والسياسية وحتى الجنسية.



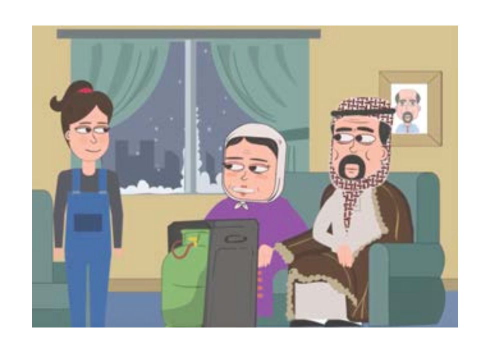
تمرين ١-٤: نقاش مفتوح (١٥ دقيقة)

أي من هذه المصطلحات الجندر، النوع الاجتماعي، الجنسانية تعتبره أكثر دقة ولماذا؟

هل تعتقد/ين ان كون مصطلح الجندر معرب من اللغة الإنجليزية يفقده أهميته للمجتمعات العربية والمسلمة ام انه مصطلح عابر للثقافات كونه يعبر عن حالة وتوصيف لحالات معاشة موجودة في كل المجتمعات؟ اشرح/ي رأيك؟



تمرين ١-٥: نقاش مفتوح (٢٠ دقيقة)



الإرشـادات: شاهد/ي الحلقة ١٢ من حملة تغيير الأمثـال الخاصة في «تكامل» والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدنـاه ضمن مجموعات وأجب/أجيبي عن الأسئلة الـواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=9dZfqEZV6UE&t=18s



لمحة عامة

أظهرت دراسة قام بها برنامج تكامل عام ٢٠١٧ لتوصيف القوالب النمطية في المنهاج الأردني أن الكتب تصور المرأة بادوار نمطية محددة وتجعل دورها محصورا في المنزل باعتبارها ربة منزل لا تخرج منه إلا قليلا لتعمل إما كمعلمة أو ممرضة. وترى الدراسة أن الكتب المدرسية التي تمت مراجعتها لا تحتوي إلا على ١٠ مهن للنساء بينما تعطي للرجال ما يزيد على ١٢٠ مهنة يتعلق معظمها ببناء البلد وحمايته. وتشير الدراسة إلى وجود نمط سائد في الكتب يربط بين أشكال السلوك والممارسات الخاطئة وبين اللون الأحمر أو الوردي، وهما اللونان اللذان يرمزان إلى الخطأ (الأحمر) أوالأنوثة (الوردي)، بينما يربط السلوك الإيجابي باللون الأزرق.

تأمل / ي:

- هل تعتقد/ين بأن بعض فرص العمل والمجالات تعليمية يجب أن تكون مقتصرة على الذكور وأخرى على الإناث؟
- هل تعتقد/ين أن هنالك مشكلة في اختيار التخصصات للبنات والأولاد في الأسرة؟
- من المسؤول برأيك عن ضعف المشاركة النسائية في مجال الهندسة؟ أهو الجنس أم الجندر؟ أم هي القدرات البيولوجية أم الثقافة أم المجتمع؟
- هل تواجه/ين (أو أي من معارفك) أية مشكلات في اختيار التخصص الجامعي أو المهنة؟

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.

لويس الرابع عشر ملك فرنسا

كان الملك لويس الرابع عشر يرغب بأن يبدو أكثر طولا امام الناس، فاتخذ إجراءات لجعل قامته تبدو أطول، حيث ارتدى كعباً عالياً يبلغ أربع إنشات، وغالباً ما كانت تزينه رسومات مزخرفة لمشاهد من المعركة. وفي نهاية المطاف، قرر ارتداء الكعوب الحمراء مع كل أحذيته وأصدر مرسوماً يمنح الطبقة العليا فقط في المجتمع حق ارتداء الكعب الأحمر مثله. وهكذا، ما كان عليك سوى النظر إلى لون كعب الحذاء الذي يرتديه الرجل لتعرف مركزه في المجتمع وما إذا كان من معارف الملك.



معلومة:

يُعتقد أن الفرسان المحاربين الذكور في بلاد فارس كانوا أول من ارتدى الكعب العالي في القرن التاسع تقريباً. وكانت الأحذية عبارة عن رمز للمكانة، وكان يتم إعلاء الكعب ليبدو الرجال أطول قامة.

تمرين ١-٦ : حدد/ي ما إذا كانت العبارات التالية تتعلق بالجندر أم بالجنس؟ (٥ دقائق)

العبارة	الجنس أم الجندر؟
لا يجب على الرجل الطبخ والمساعدة في الأعمال المنزلية	
تجني المرأة مالاً أقل من الرجل	
تصبح المرأة حاملاً	
الرجل هو رب الأسرة	
الرجل لا يبكي	
ترتدي البنات ملابس وردية اللون ويرتدي الأولاد ملابس زرقاء	
المرأة تحيض والرجل لا يحيض	
عدد القادة الذكور أكبر من عدد القائدات الإناث	
المرأة هي التي توفر الرعاية للطفل طبيعياً	
لا يمكن للرجل الإرضاع	



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل الاردن» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

تهاني الشطي سباكة وزوجة وربة بيت

كسرت تهاني حاجز الصمت ودخلت معترك الأعمال المهنية اليدوية التي كانت على مدار الزمن حكراً على الرجال بحجة أنها تحتاج قوة بدنية. تشرح تهاني الأمر قائلة: «التحقت بدورة تدريب لمدة شهرين مع مجموعة من نساء لنتعلم السباكة. من بعدها انطلقت في تنفيذ مبادرة محلية لتعليم مبادئ هذه المهنة لسيدات أخريات في منطقتي، وبعدها تلقيت تدريبا مخصصا للمدربين مكنني من ممارسة المهنة بشكل مهني منظم. ثم انتسبت لـ «جمعية السباكات الرائدات النسائية التعاونية» التي أسست في عام ٢٠١٤ وهي الأولى من نوعها في الشرق الأوسط». تضم الجمعية ١٣ عضوة وبذلك أصبحت تهاني تعمل مع هذه المجموعة على صيانة شبكات المياه والصرف الصحي. فشكلت هذه المهنة مصدراً إضافياً للرزق تقوم من خلاله بمساعدة زوجها على مصاريف الحياة. وحتى تضمن هؤلاء النساء عدم تعرض إحداهن للتحرش في بيئة العمل اتفقن على أن يتم إبلاغ الجمعية عن كل مهمة يراد تنفيذها بالإضافة إلى ذهاب أكثر من فنية إلى موقع العمل.



بالرغم من توفر الدعم الأسري لتهاني إلَّا أنها لا زالت تواجه رفضاً من بعض أفراد المجتمع؛ ففي أحد المواقف عندما شاهدت هي وزميلاتها جزءاً تالفاً من شبكة المياه في أحد شوارح الحي في منطقة الشونة الجنوبية، وقمن بإصلاحه قوبلن بالاستهجان من المتواجدين في المكان إلى الحد الذي عبرت به بعض النسوة بالقول «يا عيب الشوم، هي صارت السباكة للنسوان؟»، لكن، من جهة أخرى، تؤكد تهاني أنها أصبحت تأخذ دوراً أكثر أهمية في بيتها وأصبح رأيها مسموعاً أكثر في ظل تأمينها مصدراً للدخل.

السيدة تهاني وجهت رسالة في نهاية حديثها قالت فيها «المرأة الأردنية مثقفة وكثير توعّت، لازم تخوض التجربة الأول وبعدين بتقرر شو بدها في النهاية».



لنتوقف قليلا ونفكر: الطبيعة مقابل التنشئة والتربية – القوالب النمطية المرتبطة بالجندر

الإرشادات: أنظر/ي إلى الحوار التالي وتذكر ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، ثم أجب عن الأسئلة الواردة في فقرة «لنفكر قليلا» وذلك بالعمل ضمن فرق من شخصين.



لنفكر قليلاً...

- في مجتمعك، أي من المفهومين يستخدم أكثر؟ الطبيعة أم التربية؟
- ما موقفك في النقاش حول الطبيعة مقابل التربية؟
- هل أعطيت يوماً ما «دوراً معكوسا؟» كيف كان شعورك؟
- لو كانت «بنية المرأة الجسدية» مماثلة لبنية الرجل، فما الأدوار المرتبطة بالجندر التي ستختلف أو تلغى؟ أعط أمثلة عليها واشرحها.



مراجعة نهاية الفصل – خذ/ي ٥ دقائق. ماذا تعلمت/ي في هذا الفصل؟

اطرح الأسئلة التالية وناقشها:

١. كيف تعرّف الجندر؟

....

٢. كيف تعرّف الجنس؟

....

٣. ما الفرق بين الجنس والجندر؟

....

٤. أعط/ي سيناريو/ مثالاً على الفرق بين الجنس والجندر.

....

٥. أذكر/ي بعض القوالب النمطية المرتبطة بالجندر في الأردن، وفي جزء آخر من الشرق الأوسط. هل سبق لك أن واجهت أيا منها؟ وكيف تعاملت/ي مع الأمر؟

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل الثاني:
الهوية والأدوار الجندرية



عند الانتهاء من هذا الفصل، سيكون بمقدورك القيام بما يلي:

- تعريف الهوية الجندرية
- فهم العلاقة بين الهوية الجندرية والأدوار الجندرية
- فهم كيف تطورت «الهوية» و «الهوية الجندرية» عبر التاريخ



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- الهوية الجندرية
- الأدوار الجندرية
- الطيف الجندري
- التقاطع (الأبعاد المتعددة للهوية الجندرية)

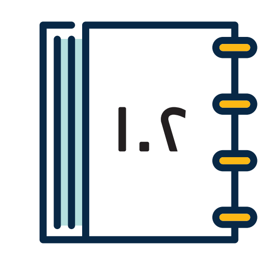
معلومة:



حسيبة بولمرقة هي أول امرأة عربية تفوز ببطولة عالمية للجري، وأول مواطنة جزائرية تفوز بميدالية أولمبية.

كشأن العديد من الثقافات الأخرى، عادة ما ينظر إلى المرأة باعتبارها غير قادرة على المشاركة في المسابقات الرياضية أو لا ترغب في ذلك، وتعتبر الرياضة نشاطا «خاصا بالذكور». إلا أن نساء عدة تحدين الصعاب. وحين فازت حسيبة بولمرقة بأول بطولة عالمية لها في طوكيو سنة ١٩٩١، قالت: «لقد صرخت من شدة الفرح والصدمة ولكن أكثر من ذلك، لقد صرخت افتخارا بالجزائر وتاريخها وصرخت في النهاية من أجل كل امرأة جزائرية وكل امرأة عربية». وتدافع حسيبة اليوم عن قضايا النساء الرياضيات، ولا سيما في البلدان التي تميز ضدهن.

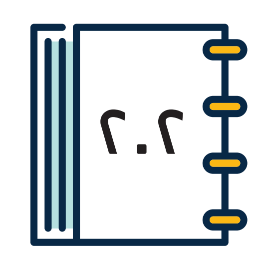
(أجاروال، ١٩٨٩)



الهوية الجندرية والأدوار الجندرية

تعرّف الهوية الجندرية بأنها النظرة إلى الذات كذكر أو أنثى، ويميل الأفراد الى التعريف بأنفسهم كذكور أو إناث على الرغم من أن الصورة بدأت بالتغير في العديد من المجتمعات وبدأ الاعتقاد بأن الهوية الجندرية ثنائية (أي تتكون من اختيارين فقط) بالتغير تدريجياً وعوضاً عنه يظهر قبول أكبر لمفهوم «الطيف الجندري» باعتباره وصفاً أكثر دقة لسياق الهويات المتعلقة بالجندر حول العالم، وحسب ما قالت أستاذة علم الاجتماع والسياسة الاجتماعية سوريا مونرو إن «الطيف الجندري ضروري لتجاوز التقسيم الثنائي للرجال والنساء».

وترتبط الهوية الجندرية بشكل وثيق بمفهوم الدور الجندري، الذي يعرّف (بالمسؤوليات والواجبات التي تُعتبر من الناحية الاجتماعية ملائمة للذكور والإناث).



ما الدور الذي تلعبه الثقافة في تحديد الأدوار الجندرية؟

تقليدياً، لم تحدّد الثقافات الأدوار الاجتماعية والسلوك والتوجه والصفات المبنية على الجندر فحسب، بل أوجدتها. كما قامت الثقافات بالتمييز بشكل خاص بين الهوية الجندرية الخاصة بالذكر وتلك الخاصة بالأنثى، حيث يتم بناؤها من سنوات الطفولة ومن ثم إدامتها في المجتمعات الإنسانية من خلال الروايات والقصص الرسمية وغير الرسمية.

تمرين ٢-٣: كيف تتشكل الهويات الجندرية؟ (٢٠ دقيقة)

الإرشادات: اقرأوا المراحل التالية لكيفية تشكل الهويات الجندرية، واختاروا ضمن مجموعات من اثنين أو ثلاثة من المربعات / المراحل، وقدموا مثالاً واقعياً على كل منها.

يظل بناء الهويات الجندرية مستمرًا طيلة الحياة؛ وبينما يقوم الأطفال بتشكيل هوية جندرية بعمر الـ ٣ سنوات، فإن عملية تدعيم وإدامة الهوية الجندرية تعبر مراحل مختلفة، بما فيها:

١. فهم الاختلافات والفوارق الجندرية من خلال إدراك الطفل ومشاهدته للأدوار الجندرية داخل الأسرة

٢. تعلم الأدوار الجندرية وصورها النمطية من خلال تقليد الأدوار التي يتم إدراكها ومشاهدتها داخل الأسرة والمجتمع ككل

٣. التقمص والتماهي مع دور من الأدوار الجندرية المختلفة الخاصة بالوالدين والارتباط بذلك الدور بشكل طبيعي

٤. تصور الهوية الجندرية عن طريق تشكيل المفاهيم الجندرية والسلوكيات والتفضيلات التي يتم إيجادها من خلال التنشئة الاجتماعية القائمة على الجندر والأوساط الاجتماعية

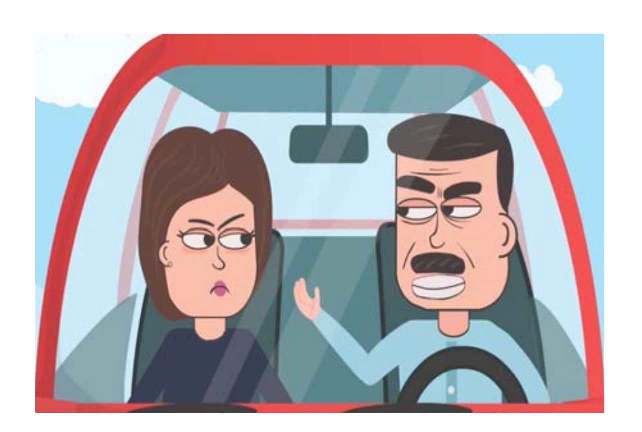
٥. مراقبة الهوية الجندرية كي تؤدي المتطلبات المكيّفة ثقافياً

٦. تبني أداء الهوية الجندرية من خلال العضويات الاجتماعية والتقاليد الاجتماعية

٧. تشكل الهوية الجندرية من خلال وضع الذكور والإناث في أدوار اجتماعية تدفعها التقاليد والعادات والطقوس والأعراف والديانات والدساتير إلخ.



تمرين ٢-٤: كيف تتشكل الهويات الجندرية؟ (٢٠ دقيقة)



الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ١٠ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بـ «تكامل» والموجودة على القرص المدمج أو من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/أجيبي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=jHAI-RO6JdY

دلل ابنك بغنيك، ودلل بنتك بتخزيك

هل تعلم/ين أن ٥٥٪ من الآباء والأمهات في الأردن يعتقدون أن الفتاة يجب أن يرافقها أحد أشقائها الذكور عند الخروج من المنزل، و٦٦٪ منهم يعارضون منح الفتاة فرصة الخروج من المنزل كتلك التي يمنحونها لشقيقها ذي العمر القريب من عمرها، و ٤٩٪ منهم يعارضون السماح للفتاة باللعب خارج المنزل في وقت فراغها. وقد استمدت هذه الأرقام من دراسة أجراها مشروع «التمييز الثقافي والقانوني ضد الأطفال الإناث في الأردن» في عام ٢٠١١، والتي أجريت في المحافظات التالية: عمان والزرقاء وإربد والمفرق والعقبة والكرك.

تأمل/ي:

- هل تعتقد/ين أن طريقة التنشئة والفرص والمباحات والمحظورات يجب أن تختلف بين الأبناء والبنات؟
- يقول الأب: «الولد غير البنت». فما الذي يجعله يقول ذلك؟ وهل تعتقد/ين أن الأمر متعلق بالجنس أم الجندر؟ وما هي مبررات إجابتك؟
- هل تعتقد/ين أنه يجب السماح للبنت بالذهاب؟ وهل مررت بتجربة مماثلة أو علمت بتجربة مماثلة مع غيرك؟ إعرض قصتك؟
- ماذا تعني لك «ثقافة العيب»؟ عرّف هذا المفهوم وناقشه وبين علاقته بالموقف الذي شاهدته في الفيديو.

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



تمرين ٢-٥: الأدوار والقوالب النمطية المتعلقة بالجندر

الإرشادات: املأ/ي النموذج التالي بشكل فردي من خلال ربط المسميات الوظيفية التالية بالجندر الذي تراه/ترينه مناسبا: رجل/امرأة، ثم قارن/ي بين إجاباتك وإجابات الأخرين. هل الإجابات متشابهة؟ هل نربط المهن بجندر معين بناء على تجارب شخصية ام توقعات مجتمعية؟ متى تصبح التوقعات المجتمعية قوالب نمطية تسبب الأذى؟ ناقش ذلك ضمن المجموعة.

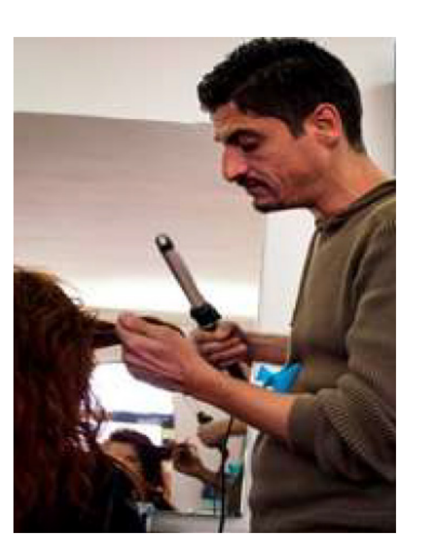


المسمى الوظيفي / المهنة	الجندر
طبيب	
ممرضة	
محام	
مهندس	
أستاذ جامعي	
معلم	
طاهي	
شرطي	
رئيس تنفيذي	



نظرة عن قرب إلى الأردن

إبراهيم ضميري، مصفف شعر



لما بلشت بالمهنة ما كان عندي خبرة وكنت أستحي أتعامل مع الستات وخاصة إني من بيئة مختلفة، ولكن مع الوقت صرت أفهم تفاصيل مهنتي وكيف أطور مهاراتي كمصفف شعر»

«طيب ليش اخترت هاي المهنه؟»

«بصراحة لأني بحبها، صارلي ١٩ سنة فيها، والواحد بتعامل مع الجمال كل يوم»

«اذا صحلك اي مهنه تانية شو بتختار؟»

«الشغلة التانية اللي بحبها هي تصليح السيارات. بتخيل إني ببدع في هاي المهنه كمان»

أسئلة للنقاش:

١. ما هي أشكال التنميط في الجندر الذي تراه في هذه القصة؟
٢. هل تعتقد/ين أن نظرة المجتمع وسلوكياته نحو مصفف الشعر تختلف عن الميكانيكي؟
٣. هل تعتبر/ين مهنة «تصفيف الشعر» مهنة ذات غالبية ذكورية أم أنثوية؟ لماذا؟
٤. هل تثق النساء بمصففي الشعر الرجال أكثر؟ لماذا؟



توقف/ي قليلاً وفكّر/ي – الأدوار الجندرية

الإرشادات: اقرأ/ي الحوار التالي وتذكر/ي ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، ثم أجب/ي عن الأسئلة التالية وذلك بالعمل ضمن فرق من شخصين.

لنفكّر قليلا...

- ما الذي يحدث في كل موقف من هذه المواقف؟ (القوالب النمطية المتعلقة بالجندر، والأعراف الثقافية، وتقسيم العمل في المنزل إلخ)
- ما المقصود «بازدواجية المعايير»؟
- هل يمكنك أن تعطي مثالاً على ازدواجية المعايير في مجتمعك؟
- برأيك، لماذا يُنظر إلى المرأة في هذا الرسم بشكل مختلف في المنزل وفي العمل بالرغم من أنها تقوم بالنشاط نفسه؟
- ارجع/ي إلى جوابك في التمرين ٢-٢ تحت مهنة «الطاهي». ماذا كان جوابك؟ من هو «الطاهي» في حياتك؟ هل تنتمي إجاباتك إلى الجندر نفسه؟ هل تنتمي إلى الجندر أو لا تنتمي إليه؟

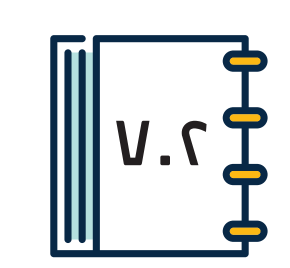


تمرين ٢-٦: التوقعات المحتملة من الأدوار الجندرية

الإرشادات: قم/قومي بتشكيل مجموعة لكن ابدأ بشكل فردي بملء الجدول التالي بناء على جنسك ومعتقداتك حول أدوار الجندر وهوية الجندر المرتبطة بذلك، ثم قارن الإجابات في كلا الجدولين بإجابات أعضاء مجموعتك. ما العقبات المتعلقة بالجندر التي تواجهها؟ هل هناك عقبات تواجهها متعلقة بجوانب أخرى من الهوية الاجتماعية التي تتقاطع مع الجندر (مثل العمر، العرق، الإعاقات، الخ)؟ ناقش ذلك.

كرجل أردني	
المتوقع مني ...	إلا إنني أفضّل ...

كامرأة أردنية	
المتوقع مني ...	إلا إنني أفضّل ...



مراجعة نهاية الفصل: ماذا تعلمت/ي في هذا الفصل؟

تأمل/ي وناقش الأسئلة التالية:

١. عرّف الهوية الجندرية.

....

٢. أعط/ي مثالاً لدور نمطي خاص بالجندر للرجل والمرأة.

....

٣. بكلماتك الخاصة، صف/ي المراحل المختلفة التي يمرّ بها الفرد عند تشكيل الهوية الجندرية منذ الطفولة.

....

٤. هل تعلمت/ي شيئا جديدا في هذا الفصل؟ إذا أجبت/ي بنعم، فكيف ستستخدم هذه المعلومات الجديدة؟

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل الثالث:
الذكورة مقابل الأنوثة



عند الانتهاء من هذا الفصل، سيكون بمقدورك القيام بما يلي:

- تعريف الذكورة والأنوثة
- فهم تاريخ الذكورة و الأنوثة
- استيعاب كيفية تطور الذكورة والأنوثة بمرور الزمن



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- الذكورة
- الأنوثة
- السمات المرتبطة بالجندر

معلومة:

كانت كليوباترا تتقن تسع لغات، بما فيها اللغتان المصرية والإغريقية، كما كانت تتقن لغة الإثيوبيين والعبريين وساكني الكهوف والعرب والسوريين والميديين والبارثيين، وتعلمت الرياضيات والفلسفة والخطابة وعلوم الفلك، وقد وصفتها المصادر المصرية لاحقاً بالقائدة التي «عملت على رفع مكانة العلماء واستمتعت بصحبتهم.». مع كل مؤهلاتها القوية كقائدة، فإن العملة المعدنية التي تحمل صورتها تظهرها بسمات ذكورية، والتي يرى بعض المؤرخين بأنها كانت تُستخدم عمداً لإظهار القوة.



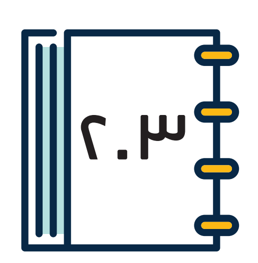


تمرين ٣-١: السمات المرتبطة بالجندر (١٠ دقائق)

دعنا نتكلم عن السمات المرتبطة بالجندر. والسمة كما تعلم صفة أو خصيصة مميزة يتصف بها شخص ما في العادة. ولنتذكر ما تعلمناه في الفصل الثاني من أن الهوية المتصلة بالجندر تتحدد بتصور الذات لكونها ذكرا أو أنثى، وتشكل الصفات التي ترتبط بالذكر في ثقافة معينة المصطلح المجتمعي الذي يسمى «الذكورة» والصفات المرتبطة بالأنثى في تلك الثقافة «بالأنوثة»

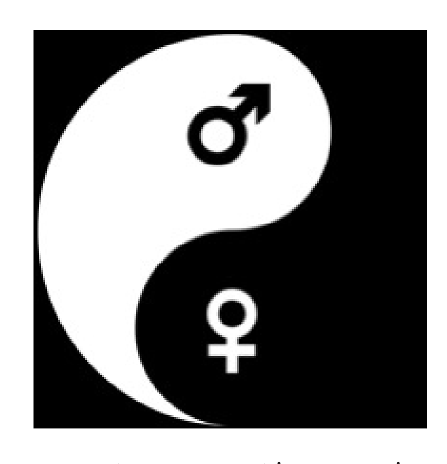
الإرشادات: أذكر/ي بعض السمات الشائعة المرتبطة بالذكورة والأنوثة في الأردن. يوجد بعض الأمثلة في الجدول في الأسفل، أكمل/ي الجدول بشكل فردي وسجل اجاباتك ثم شكّل مجموعة وناقش هذه الاجابات ضمن مجموعات العمل. اسأل/ي نفسك، هل هذه الصفات مرتبطة بالأردن فقط أم هي صفات عالمية؟ هل هناك فروقات بناء على العمر أو المنطقة الجغرافية؟ هل كان هناك سمات مشتركة او سمات لا يمكن وضعها بشكل محدد في أي من خانتي الذكورة والأنوثة ناقش ذلك

الذكورة امتلاك الصفات المرتبطة تقليديا بالرجل	**مشتركة** صفات محايدة لا تأخذ الطابع الجندري	**الأنوثة** امتلاك الصفات المرتبطة تقليديا بالمرأة
القوة	المرح	الرقة



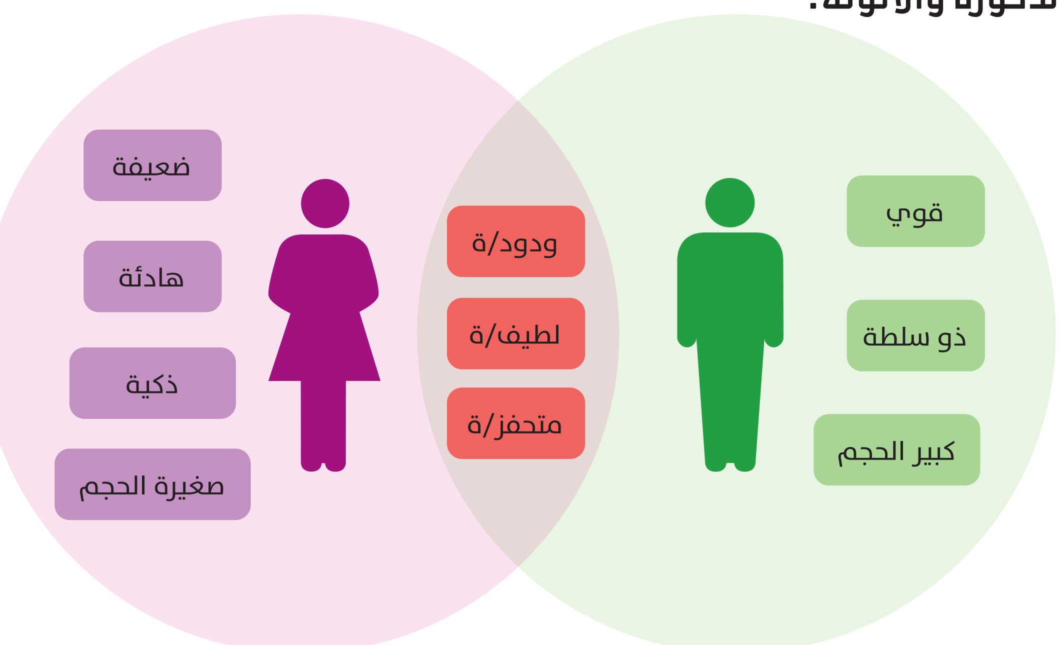
تعريف الذكورة والأنوثة

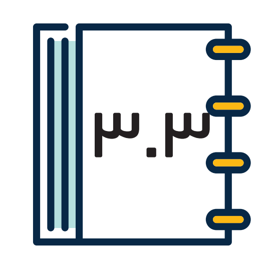
الذكورة والأنوثة جزءان أساسيان من الهوية الجندرية، ويستخدمان لتحديد مجموعة من السمات أو الخصائص والقيم والمعاني المنسوبة للذكور والإناث. كما يتضمن المفهومان قيماً ومعاني ثقافية، وبسبب الفروقات الكبيرة بين صفات الأفراد وسلوكياتهم، أصبح من الشائع استخدام المصطلح بصيغة الجمع في اللغة الانجليزية «Masculinities and Femininities» (الصفات الذكورية والصفات الأنثوية) عند وصف الأشخاص والمصطلح بصيغة مفردة عند الاشارة الى المصطلح بشكل تجريدي.



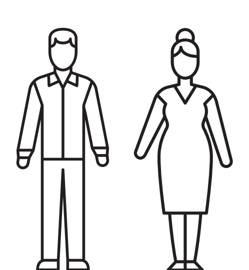
يمثل هذه الشكل «تصور التكاملية»

سمات الذكورة والانوثة:





تاريخ الذكورة والأنوثة



تطور مفهوم الذكورة والأنوثة عبر الزمن. وفيما يلي مقارنة بين المعتقدات التي تحظى تقليديا بالقبول فيما يتعلق بالذكورة والأنوثة من جهة، والمعتقدات المعاصرة بشأن هذين المفهومين وفقا للمهتمين بالحركة النسوية وخبراء الجندر ومفكري عصر ما بعد الحداثة المعاصرين من الجهة الأخرى.

المعتقدات التقليدية المتعلقة بالذكورة والأنوثة:

- الذكورة مرتبطة بالذكور والأنوثة مرتبطة بالإناث.
- لا يُنظر إلى المرأة الذكورية والرجل الأنوثي كأمر طبيعي أو مقبول.
- اعتبر المفهومان ولفترة طويلة من التاريخ البشري على أنهما متقابلان أو متعارضان تماما.
- اعتبرت بنية المفهومين هرمية، أي أنه لم يُنظر إليهما كمتساويين أبداً.
- أحدهما كان دائماً «أعلى» والآخر دائماً «أدنى»؛ إذ اعتبرت القيم والخصال المرتبطة بالذكورة «أسمى» قيمة من الناحية الثقافية من تلك المرتبطة بالأنوثة.

المعتقدات المتعلقة بالذكورة والأنوثة اليوم:

- قام المفكرون المعاصرون بتفكيك جميع هذه المعتقدات التقليدية؛ مسترشدين بفرضية مفادها أن مثل هذه التصنيفات هي بنى اجتماعية أوجدتها وعززتها العادات والأعراف وقواعد السلوك والتفكير الأبوي والمصلحة. كما أن أفكار المرء عن نفسه يعززها التوجه المجتمعي وعملية التصوير النمطي (الخاضعة للحسابات السياسية).
- القوة والعقلانية والحكمة والقيادة والعديد من السمات الذكورية تقليدياً يمكن أن تملكها المرأة شأنها شأن الرجل، وهو أمر حاصل بالفعل، والعكس صحيح فيما يتعلق بالسمات الأنثوية.
- لدى الرجال والنساء الكثير من التشابهات والأمور المشتركة في السلوك الإنساني والقدرات أكثر من الاختلافات بينهم وتلك الاختلافات يجب ان لا تؤثر، بأي حال من الأحوال، على المساواة بينهما بل يجب الاحتفاء بها.



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

أم رامز- بائعة كعك بسمسم



اشتغلت معلمة تريكو بمصنع نسيج حوالي ٢٥ سنة، وقتها كنا عايشين كويس. بس المصنع سكّر لأنه مواد الخام غالية وما في دعم للصناعة، لجأت لراتب التقاعد، طلع كتير بسيط ما بكفي ولادي نهائي نهائي.

بعدها بلشت أبيع بكفتيريا نسكافيه وكبتشينو بمنطقة العبدلي، بس لما انتقل سوق العبدلي سكّر المحل لأني صرت أخسر، بعدها صرت أبيع فاين، بنفس هظاك الوقت، شفت الناس بتبيع كعك، فحكيت فكرة جميلة ما أنا بالكفتيريا كان عندي سندويشات، فعملت العرباي من حدايد ولحمتهم على ايديّ وعملتلها عريشة وجبت أغراض الكعك من تحويشتي. لما أبيع الكعك، بتلقّى شمس وبرد، كنت بالشوب الكتير أضل زي ما انا هيك، وطول ما كان معي كعك ما بروحش إلا للمسا.

لحد الآن ولا بني آدم حسسني إنّه هاظ الإشي غلط، كتير بشجعوني وحتى باخدوا كعكي أغلى من كعك الشباب، وبقلولي انتي شرف للبلد وواحد مرة قلي «مرة تسوى ألف رجل قاعدين بالبيت»، حتى الناس وهم ماشيين بسياراتهم بحيوا فيي، أهل أم أذينة عن جد ناس فخمين بالتعامل. أمّا بالنسبة للأمانة بطنشوني، هم بتعاملوا معي كمرأة عندها أطفال بتصرف عليهم، أولها ما كان في مراعاة بعدين صار في مراعاة.

إذا البِسّة (القطة) حد قرب عولادها بتخرمشوا ولما بتحس بخطر بتحمل ولادها بتمها وبتهج، المرأة نفس الاشي، إذا حست ولادها إنهم بحاجة، عندها استعداد يطلع منها كل اشي وتشتغل صح، عندك زلام كتير قاعدة بالبيوت وولادها ميتة من الجوع، والمرة بتدور هون وهون وبتشحد لأطعميهم.

أنا بطلب من الحكومة: يبعدوا شغلة البيع نهائي عن شغلة التسول، لأن الإنسان ما بضطر يسوق عرباي ولا يرمح زي هيك إلا إذا بحاجة إنه يطعم ولاده كان رجل أو مرأة.

شو ما كان دخلي، صح في يوم هيك ويوم هيك والأوضاع مش زي ما بدك، بس مستورة وببيع وأنا بحافظ على كرامتي وولادي مبسوطين الحمد لله. وبالعكس ولادي فخورين فيي.»

وتمثل هذه القصة إحدى وجهات النظر العديدة بشأن «الدور الاقتصادي للمرأة» و«الدور الاقتصادي للرجل».



تمرين ٣-٤: صوّت/ي باستخدام قدميك: الذكورة مقابل الأنوثة



١. يجب أن تقف المجموعة في وسط الغرفة

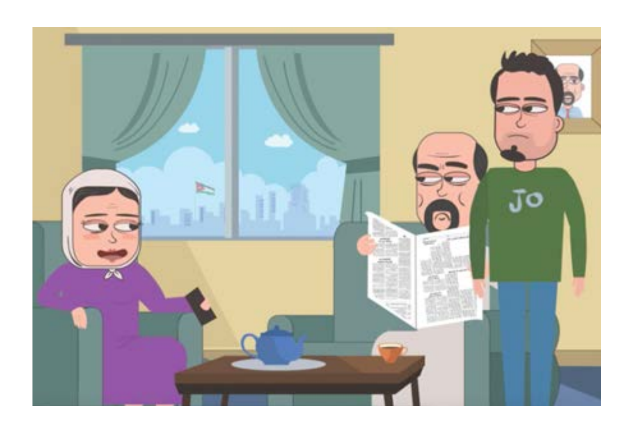
٢. اقرأ/ي العبارات التالية على المشاركين واسألهم ان اتفقوا معها أن يقفوا الى جهة اليمين وإذا اختلفوا معها أن يقفوا الى اليسار وكلما زاد اتجاههم نحو اليمين أو الشمال، دل ذلك على موافقتهم التامة على العبارة أو معارضتهم التامة لها، وكلما اقتربوا من الوسط، دل ذلك على موقفهم الحيادي مع الميل إلى المعارضة أو الموافقة.

٣. اطلب/ي من بعض المشاركين شرح مواقفهم

- ينظر إلى الرجال باعتبارهم ذكوريين بشكل طبيعي والنساء باعتبارهم أنثويات بشكل طبيعي. أما النساء الذكوريات والرجال الأنثويون فلا ينظر إليهم باعتبارهم طبيعيين ولا مقبولين.
- تعد الخصال المرتبطة بالذكورة «أسمى» قيمة من الناحية الثقافية من تلك المرتبطة بالأنوثة.
- القوة والعقلانية والحكمة والقيادة سمات تملكها المرأة شأنها شأن الرجل.
- إن الحساسية وامتلاك غريزة الرعاية والطبيعة الحانية سمات يمتلكها الرجال كذلك.
- اعتبرت الأنوثة عبر التاريخ البشري على نقيض تام مع الذكورة.
- ينبغي الاحتفاء بالاختلافات بين الرجل والمرأة، ولا ينبغي أن تؤثر، بأي حال من الأحوال، على المساواة بينهما.



تمرين ٣-٥: نقاش مفتوح (٢٠ دقيقة)



الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ٦ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج أو من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/ي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=gV0IvpTTAZE



خذها صغيرة وربيها على إيديك

لمحة عامة:

هل تؤيد زواج القاصرات (دون سن ١٨ سنة)؟

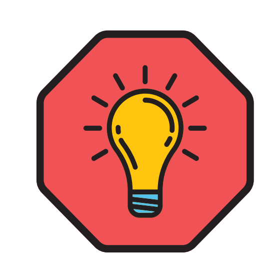
رغم الانتقادات الموجهة من مؤسسات دولية مختلفة إلى قانون الأحوال الشخصية الأردني فيما يتعلق بزواج الأطفال، لم تبذل جهود كافية لتعديله؛ فزواج الأطفال ممكن عن طريق اتفاق خاص مع القاضي إذا كان سن الشخص المقبل على الزواج فوق ١٥ ودون ١٨ سنة. ولا يسمح القانون بتزويج الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة إلا في حالات نادرة جدا مثل الحمل. ووفقا لتقرير صادر عن الأمم المتحدة، فإن ما نسبته ١٢٪ من الزيجات في الأردن يكون سن أحد طرفيها على الأقل بين ١٥ و١٨ سنة.

تأمل/ي:

- ما القوالب النمطية الذكورية المفروضة على مؤيد في العائلة التي شاهدتها في الفيديو؟
- ما دور الحالة المادية في هذا المشهد؟ وهل تعتقد/ين أن ذلك يبرر قيام العائلة بتزويج ابنتها في هذه السن الصغيرة؟
- ما الضرر الذي يمكن أن ينجم عن التوقعات التقليدية المرتبطة بالذكور والإناث؟ وما الأعباء المترتبة على تلك التوقعات وما هي نتائجها؟
- ما هي عواقب الزواج في سن صغيرة؟ من يتحمل هذه العواقب

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.

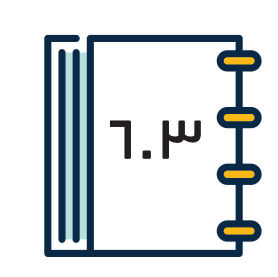


لنتوقف قليلاً ونفكّر: الذكورة مقابل الأنوثة (١٥ دقيقة)

الإرشادات: أنظر/ي إلى الحوار التالي وتذكر/ي ما تعلمته في هذا الفصل، ثم أجب عن الأسئلة الواردة في فقرة «لنفكر قليلا» وذلك بالعمل ضمن فرق من شخصين.

لنفكّر قليلا...

- لماذا ترتبط الفساتين بالأنوثة والرياضة بالذكورة برأيك؟ وكيف تشكلت هذه الارتباطات؟
- لماذا كانت ردة فعل الجدة وصديق الولد سلبية برأيك؟ وكيف يمكن للمجتمع أن يكون أكثر انفتاحا وتقبلا للاختلافات؟
- ما الذي يجعل هواية / نشاطا / لباسا ما مذكرا أو مؤنثا؟ وما الأساس الذي نستند إليه في تحديد ما هو مذكر وما هو مؤنث؟
- أعط مثالا من حياتك شعرت فيه أنك لا تتفق مع المفاهيم التقليدية للذكورة أو الأنوثة. هل وجدت الدعم ام اللوم لخروجك عن المتعارف عليه؟



مراجعة نهاية الفصل: ماذا تعلمت في هذا الفصل؟ (٥ دقائق)

تأمل/ي وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. عرف الذكورة والأنوثة.

....

٢. أعط/ي بعض الأمثلة على السمات المرتبطة بالذكورة والأنوثة في الأردن.

....

٣. يلعب الزواج دورا كبيرا في الثقافة الأردنية. فما هي التوقعات «الذكورية» المطلوبة من الرجال والتوقعات «الأنثوية» المطلوبة من النساء في الزواج التقليدي؟ هل هذه التوقعات مرنة؟ إذا كانت اجابتك نعم فما حدود هذه المرونة؟

....

٤. هل تعتقد/ين أن هنالك تطورا قد طرأ على مفهومي الذكورة والأنوثة في مجتمعك؟ ما سبب حدوث هذا التطور أو عدم حدوثه.

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل الرابع:
الهيمنة الذكورية



أهداف التعليم:

- تعريف الهيمنة الذكورية
- تحديد آثار الهيمنة الذكورية على المساواة في الجندر
- التعرف على الجدول الزمني للهيمنة الذكورية
- تحديد كيف يتم إعادة إنتاج الهيمنة الذكورية
- تعريف الفصل على أساس الجندر
- تحديد القضايا الخاصة بالفصل على أساس الجندر في العالم العربي وبالأخص في الأردن



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- الهيمنة الذكورية
- الفصل على أساس الجندر (الأبارتايد)
- المساواة مقابل العدالة

معلومة:

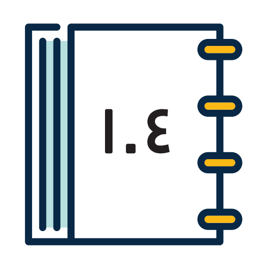
أن بعض المجتمعات ليس فيها هيمنة ذكورية ولا تؤمن بالمساواة، بل هيمنة أمومية؟



الموسوو هم، على الأغلب، المجموعة البشرية الأكثر شهرة كمجتمع ذات هيمنة أمومية يرتكز على القرابة الأسرية مع الأم.

يعيش أفراد مجموعة الموسوو، التي تتواجد في الصين على حدود التبت، في أسر ممتدة كبيرة العدد، على رأسها امرأة. ويتم تتبع النسب من خلال الجانب الأنثوي في الأسرة، ويتم توريث الممتلكات عبر الفرع الأنثوي نفسه. وتتعامل نساء الموسوو عادة مع قرارات الأعمال، بينما يتعامل الرجال في الأمور السياسية.

لا توجد عند الموسوو مؤسسة زواج، بل تختار المرأة شريكها عن طريق السير إلى منزل الرجل، ولا يعيش الزوجان معاً في بيت واحد. ويشار إلى هذا الزواج «بزواج المشي». وتتم تنشئة الأطفال في أسرة الأم ويأخذ هؤلاء الأطفال اسمها.



فهم الهيمنة الذكورية

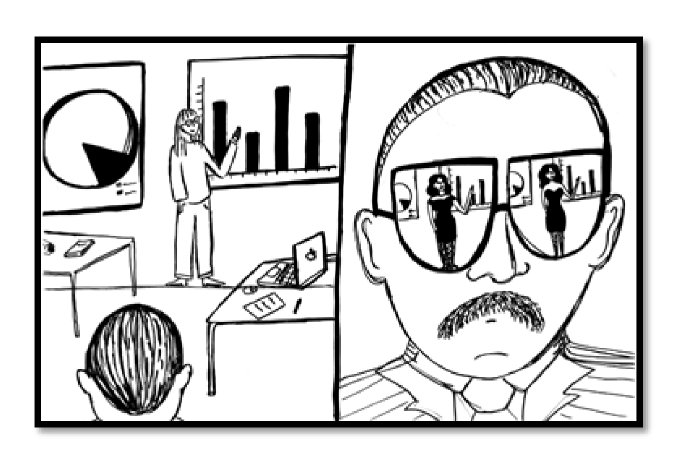
في الفصل السابق، تعلمنا ان نظام المعتقدات التقليدي يرى هوية الجندر بشكل هرمي، حيث أن الرجل وحده من ترتبط به الصفات والفضائل الذكورية والتي تعتبر في مكانة أعلى من النساء والصفات الأنثوية. الهيمنة الذكورية هي تجسيد لهذه القيم في المؤسسات الاجتماعية والاقتصادية والقانونية وهي السياسات والممارسات التي تعطي المزيد من القوة والميزات والموارد للرجال على النساء، وكلما زاد ارتباط الذكورة بطرق ممارسة السلطة القائمة على القوة البدنية والعدائية والسيطرة والاستحقاق الجنسي، تزداد الأشكال القمعية للهياكل الاجتماعية من خلال الهيمنة الذكورية والعلاقات الشخصية. لأنظمة الهيمنة الذكورية عواقب سلبية خطيرة على الرجال والنساء من حيث الفرص التعليمية والاقتصادية وكذلك على صحة الفرد.

تعريف الهيمنة الذكورية:

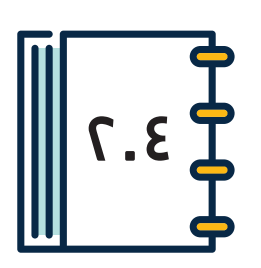
تعرف الهيمنة الذكورية حسب سيافيا والبي (١٩٩٠) بأنها «نظام من الهياكل والممارسات الاجتماعية يهيمن فيه الرجال على النساء ويظلمونهن ويستغلونهن»

وعرفتها سعاد جوزيف (١٩٩٦) بأنها «تفضيل الذكور والأكبر سنًا واستغلال بنى القرابة وأخلاقياتها وصلاحيتها لتشريع السيطرة القائمة على أسس الجندر والعمر ومأسستها».

> ”
> أما بيل هوك (٢٠٠٠) فيفسر المنطق خلف الهيمنة الذكورية بأنها تعلم الرجال بأن شعورهم بالذات وبهويتهم وسبب وجودهم يمكن في قدرتهم على السيطرة والتحكم بالآخرين.



النظرة (العدسة) الذكورية



فهم الهيمنة الذكورية

الهيمنة الذكورية هي نظام اجتماعي وسياسي واقتصادي وقانوني يتمتع فيه الرجال الأكبر سناً بالسلطة والسيطرة على الموارد؛ فبالتالي هي تخالف كل من المساواة (التوازن) والعدالة (الإنصاف).

الهيمنة الذكورية هي أيضا مواقف وممارسات تبرر هيمنة الرجال على الموارد والقرارات وتمنحهم امتيازات على النساء أو على الرجال الأصغر منهم سنا، وهي أيضا عدسة تعمل وبشكل ممنهج على تأطير وتخيّل المفاهيم والصور الثقافية لـ «النساء» ولأجسادهن وتقوم ببناؤها وتفكيكها ومن ثم إعادة بنائها لتخدم أيديولوجيات وروايات سلطوية ذكورية متنوعة، فكانت صورة المرأة عبر التاريخ وما زالت يتم إيجادها وإعادة اختراعها وتعريفها من خلال الهيمنة الذكورية، وهي تؤثر على جميع جوانب الحياة الخاصة والعامة.

تحتمل الهيمنة الذكوريةعدداً من التعاريف، بناء على وجهة النظر

النسوية

تعرّف الحركة النسوية الهيمنة الذكورية على أنها "نظام من الهياكل والممارسات الاجتماعية يهيمن فيه الرجال على النساء ويظلمونهن ويستغلونهن" (والبي، ١٩٩٠)

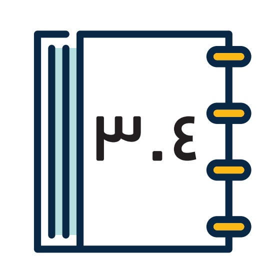
أصل الكلمة

مصطلح الهيمنة الذكورية هو ترجمة لمصطلح (Patriarchy) بالانجليزية، وهي كلمة مشتقة من كلمة باتريركس اليونانية والتي تعني "الأب" أو "الرئيس".

لغوياً - تتفق جميع المعاجم على تعريفين مترابطين:

الهيمنة الذكورية هي "نظام مجتمع أو حكومة حيث يتحكم الرجال بالسلطة ويتم استثناء النساء منه إلى درجة كبيرة" - معجم أكسفورد

الهيمنة الذكورية هي "نظام في المجتمع أو الحكم يُعتبر فيه الأب أو الذكر الأكبر سناً راعياً للأسرة، وأن النسب يأتي من خلال نسل الذكر" - معجم أكسفورد



آثار الهيمنة الذكورية

واحدة من المؤشرات الرئيسية لعواقب الهيمنة الذكورية في جميع أنحاء العالم، قلة تمثيل المرأة في القطاعات العامة وفي مختلف مجالات الحياة.



الشكل ٤-١: يمثل هذا الرسم الكاريكاتوري قلة تمثيل المرأة في المجال السياسي.

كيف يعكس هذا الرسم الهيمنة الذكورية؟



تمرين ٤-٤: نقاش مفتوح (٢٠ دقيقة)

الإرشادات: انظر/ي إلى السيناريوهات التالية وحدد الجوانب المتعلقة بالهيمنة الذكورية في كل منها. ناقش/ي لماذا تمثل هذه السيناريوهات الهيمنة الذكورية والأسباب التي قد تكمن وراءها في الحياة العملية.

١. يتم حبس بعض السيدات لعدم قدرتهن على تسديد القروض التي تم اجبارهن عليها من قبل ازواجهن

٢. لم تتمكن بعض الاناث من إكمال دراستهن العليا بعد الزواج لتلبية احتياجات البيت

٣. لا تبرز كثير من النساء كأديبات و باحثات و مخترعات

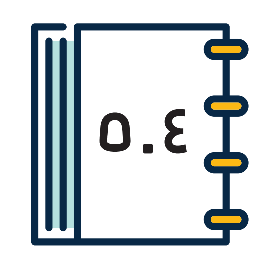
٤. بعض الوظائف هي حكر للنساء كرياض الاطفال

٥. تحرم العديد من النساء من ميراث الأراضي الذي يحق لها شرعا

٦. يحصل بعض الموظفين الذكور على رواتب أعلى من الموظفات الإناث في نفس الوظيفة وفي نفس الشركة

٧. تبني بعض النساء التحالفات مع الذكور في الحياة العامة لانها تسرع في الوصول للمناصب القيادية اذا ما قورنت مع التحالفات مع النساء

٨. قرر الاخ ان مصلحة اخته تقتضي ان تتزوج مبكراً



هل كانت المجتمعات الإنسانية تحكمها الهيمنة الذكورية دائماً ؟

يشير العديد من علماء ومفكري علم السكان، بالإضافة إلى أتباع النسوية وخبراء الجندر، إلى أن المجتمعات الإنسانية لم تكن دائماً ذات هيمنة ذكورية

مجتمعات ما قبل التاريخ البشري كانت متساوية إلى حد بعيد، بحيث يعتبر النساء والرجال متساوين بشكل أساسي.

تفاقم الوضع عندما عمل العديد من المفكرين والفلاسفة الرجال، الذين احتكروا الخطاب البشري خلال غالبية التاريخ البشري، على تشجيع ودعم التحيز للرجل والاجحاف ضد المرأة، ويضم هؤلاء شخصيات بارزة مثل أفلاطون وآرسطو.

نشر المؤلفون الدينيون ومفسرو النصوص الدينية، وخصوصاً العهدين القديم والجديد من الإنجيل، أفكاراً حول تميز الآباء وكون حواء ونسلها من النساء شريرات.

ذهبت الهيمنة الذكورية إلى ما وراء المواقف والتوجهات، حيث بدأت المجتمعات بتمييز وتقسيم الأدوار الجندرية، فحصرت المرأة في الأعمال المنزلية وإنجاب الأطفال ورعايتهم وبعض الوظائف الوضيعة و"الأقل شأنا" خارج المنزل.

تم تخصيص مهمات الحكم والقيادة والعمل والمهنة والأدوار "الهامة" للرجل، بينما تم حرمان المرأة من التعليم والأدوار العامة وحتى من إعطاء آرائها في القضايا المختلفة

الهيمنة الذكورية مفهوم تم استخدامه من قبل النسوية وكان قد قدمته كيت ميليت عام ١٩٧٠.

وفقاً لأنظمة معتقدات الهيمنة الذكورية، المرأة الجيدة هي المرأة التي "تطيع" ليس فقط زوجها، بل أيضاً جميع الذكور الأكبر سناً، بل وحتى الأصغر سناً، وهي التي تتقبل دورها في الحياة دون اعتراض.

تم تفكيك كم كبير من تفكير الهيمنة الذكورية وكشف مغالطاته نتيجة الجهود الشجاعة التي بذلتها العديد من النساء الناشطات والنسويات والمؤسسات التي حملت على عاتقها قضية حقوق المرأة.

لقد انخفض تفكير الهيمنة الذكورية إلى حد بعيد، وخصوصاً مع ظهور دراسات الجندر، ولكنه ما يزال موجوداً في كل المجتمعات بشكل ما، فلا تزال العديد من مظاهره مسيطرة وتؤثر بشكل قوي على المرأة وتقض مضجعها في المنزل ومكان العمل وفي القوانين والحياة العامة.



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

أبو عدوان



أبو عدوان، صاحب «دكانة» خضروات

لم يستطع أبو عدوان، صاحب «دكانة» الخضروات اللطيف والمحترم، في سوق مرج الحمام الشعبي، اكمال تعليمه بسبب ظروف الحياة. لكنه أصر على إعطاء بناته الفرصة، التي لم يحظ بها، في التعليم بالرغم من جميع التحديات.

«في ظروف عائلية أجبرت واحدة من بناتي بأنها تترك المدرسة لمدة سنتين، كانت زعلانه كتير. لكن يوم ما اتغيرت ظروفنا، ما كنت مصدق واعطيها بشرة رجعتها للمدرسة. بنتي بكيت، وكنت اول مرة بشوف انسان ببكي من قلبه من شدة الفرح، الحمد لله هي اليوم في المدرسة و مبسوطة انها تكون هناك.»

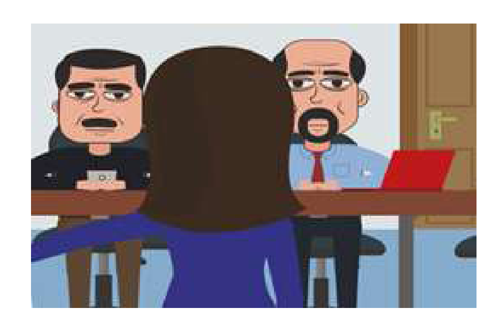
«كيف علاقتك معها هلأ؟»

« الحمدلله علاقتي طيبة جدا مع كل بناتي. كل يوم، بغض النظر عن الجو والظروف، أنا وزوجتي بنخذهن لفة. بنروح بنشرب قهوة، بنشوف الدنيا، والبنات بيشترن اللي بدهن اياه. المهم انني اقضي وقت معهن كل يوم.»

أسئلة النقاش:

- بينما تؤثر السلطة الهيمنة الذكورية على الهياكل الاجتماعية والمؤسسات والعادات، هناك مجال بالطبع للافراد لاتخاذ الخيارات، كيف يمكن أن يلعب الأباء دورا ايجابيا في حياة بناتهم؟

تمرين ٤-٩: الحوار المفتوح (٢٠ دقيقة)



الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ٣ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/ي عن الأسلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=1EXLO9h1JUU

مقدمة: لا شك أن استبعاد النساء هو أحد تحديات التنمية، فهناك مساحة محدودة للتعبير عن وجهات نظر واحتياجات المرأة سواء في البيت او العمل، على المستوى المحلي أو الوطني

«وفي كلمة لجلالة الملكة رانيا تقول بها» وهنا علينا أن نكسر القوالب التي تشكل عليها النساء والفتيات منذ ولادتهن. القوالب التي نتوارثها من جيل لآخر، لأنها تلغي دور القدرة والموهبة والطموح. علينا أن نختار من الموروث ما يعطي كل فتاة مساحة لأن تفرد جناحيها وترينا تميز ألوانها، وأؤكد هنا بأن القوالب هي موروث فكري وليس دينيا... فالإسلام حين أنار العالم، أعطى المرأة حقوقا ومنزلة وخيارات قفزت بمكانتها من ظلم الجاهلية؛ كانت المرأة تاجرة ومزارعة ورائدة أعمال، محاربة وممرضة في الغزوات! ومع مرور الوقت بدأنا بتحجيم المرأة في عقولنا؛ فتحجم دورها في المجتمع.»

تأمل/ي:

- «الحق مش عليها، الحق على ديك الحبش اللي بيسمعك» هذا السطر من مقطع الفيديو الذي شاهدتوه يلغي مساهمة المرأة ورأيها ويرى أنه الأفضل التوجه مباشرة إلى الرجل. هل سبق أن حدث مثل هذا الموقف لك او أمامك؟ شارك بقصتك.
- حتى لو كان ما كانت تقوله صحيحًا، فلن أستمع إليها، لماذا تعتقد/ين أن هذه الشخصية تفكر بهذه العقلية؟ هل تعتقد/ين أن هذه العقلية لا زالت موجودة؟ لماذا؟ اذكر الاسباب
- الاستماع إلى النساء أمر ضروري للتخطيط الحساس للنوع الاجتماعي، لكن الإطار الأبوي الذي توضع به النساء يحد من وصولها للموارد والخدمات. ما الذي يمكن فعله لإصلاح ذلك وإشراك النساء بدلاً من دفعهن بعيداً؟

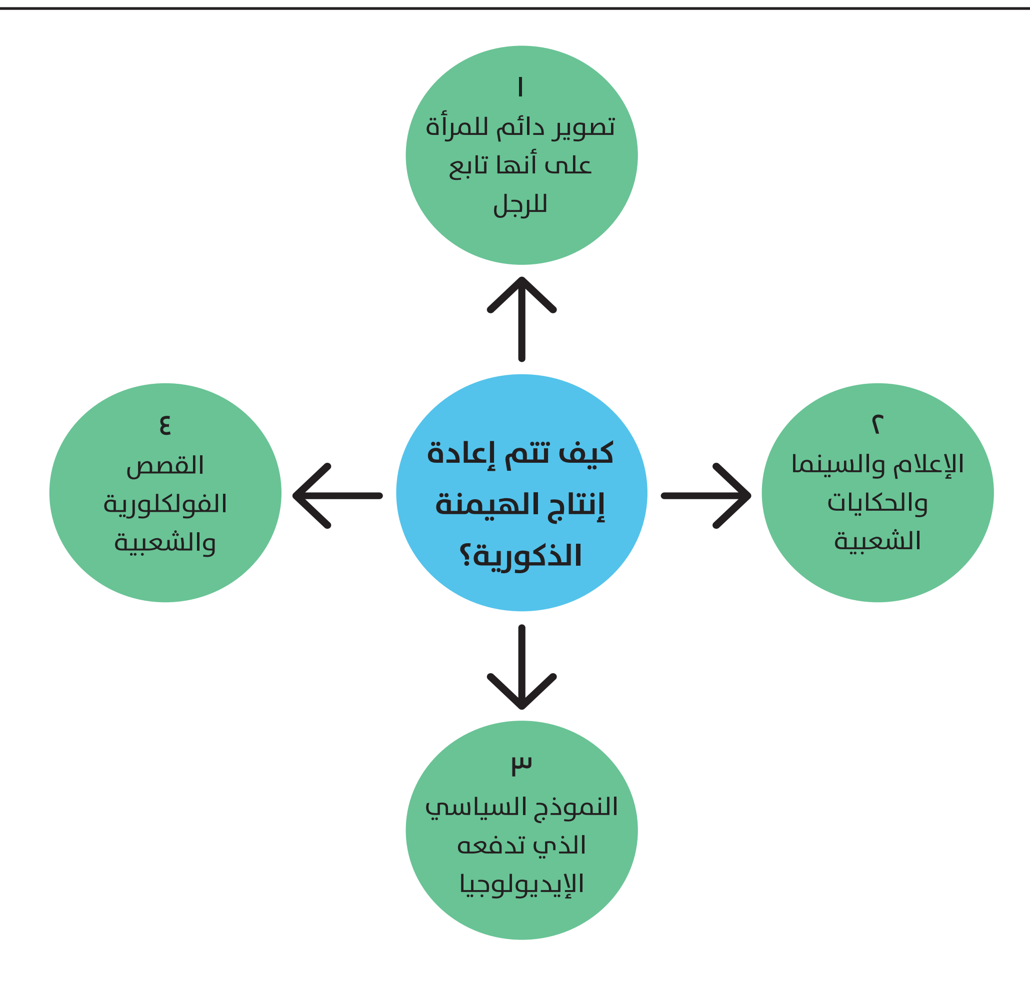
- الشيء الذي يحدث في هذا الموقف كما هو موضح في الفيديو له مصطلح بالانجليزية يسمى «manterruption» وهو عندما يقاطع الرجل على وجه التحديد امرأة تتحدث، هل تحدث هذه المقاطعة» في الأردن؟ إذا كانت الإجابة نعم، في أي سياق - في مكان العمل، في الأماكن العامة، في العمل السياسي؟
  - للمشاركات الإناث، هل حدث هذا لك؟ كيف كانت ردة فعلك؟
  - للمشاركين الذكور، هل قمت بذلك؟ هل كان ذلك عن قصد؟
  - ناقشوا كيف يمكن الحد من ذلك؟

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



كيف يتم إعادة إنتاج الهيمنة الذكورية ونقلها من جيل الى آخر؟

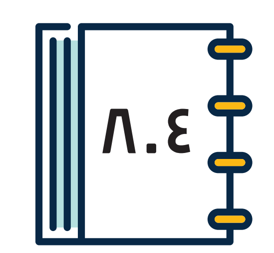


١. يؤكد العرف الاجتماعي الذي يصور النساء على أنهن تابعات واقل شأنا من الرجال على أن علاقات القوة التي تحدد أدوار الجندر والمواقع والتوجهات في المساحة الخاصة هي مرآة للأدوار في المساحة العامة.

٢. يلعب الإعلام دوراً رئيسياً في جعل الصورة النمطية والتمييز والانحياز شيئا طبيعيا، حيث يتم استخدام المرأة كأداة ترويج أو سلعة أو معبود سواء في السينما او الدعايات التلفزيونية. وقد عززت القصص الفولكلورية أو الشعبية تلك الصورة النمطية للمرأة، فقامت ببناء نمط من تأنيث الرعب والخوف والشيخوخة.

٣. عملت النماذج السياسية التي تحركها الايديولوجيات بشكل استراتيجي على تسييس جسد المرأة وإظهارها كتابع للرجل وتحويلها إلى رموز وأحجار شطرنج لعرض ألعاب القوة الذكورية وخطابها السياسي وولاءاتها المتعصبة ومنظومة معتقداتها.

٤. لا تشجع المناهج الدراسية في المدارس والجامعات والروايات الشعبية ولا تركز على النساء العالمات والإصلاحيات والمؤسسات اللاتي ساهمن إسهاما رئيسيا في بناء الأمة والتقدم العلمي، وتركز بدلا من ذلك على هشاشة المرأة، وضعفها وعدم كفاءتها وسلبيتها، وتبث فكرة أن النساء عاطفيات وغير كفؤات للقيادة.



ما هو الفصل على أساس الجندر (الابارتايد الجندري)

تجعل الهيمنة الذكورية تفوق الرجل نظاما ممنهجا من خلال المعايير الاجتماعية والمؤسسات والقوانين والسياسات والممارسات التي تهدف إلى وضع النساء والفتيات في مناصب تابعة ودونية، مما يؤدي إلى عدم تمكينهن اجتماعياً واقتصادياً وقمعهن وتهميشهن سياسياَ.

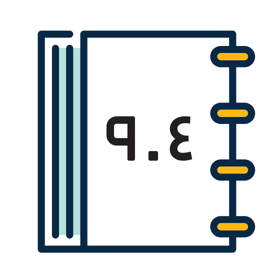
عندما تشتمل الهيمنة الذكورية القائمة على التبعية والدونية للإناث والانوثة على التمييز المادي المفروض قانوناً ويضع ضوابط على الحركة والمواطنة وممارسة الحقوق الأساسية مثل الاقتراع، يتم وصفه بالفصل على أساس الجندر (الابارتايد).

صاغت النسويات، في أواخر القرن العشرين، مصطلح الفصل على أساس الجندر إشارة إلى الاضطهاد والفصل القسري الذي ساد في جنوب افريقيا، ويرمز إلى المنهج والممارسات الهيمنة الذكورية التي تعمل على إدخال وتأطير الممارسات التمييزية للفصل القمعي القسري ضد الأفراد بناء على الهوية الجندرية الخاصة بهم. يتطلب تطبيق الفصل على أساس الجندر التنسيق بين المؤسسات الاجتماعية والثقافية والدولة.



معلومة:

اكتسبت منال الشريف سمعة سيئة عندما نشرت فيديو لها على اليوتيوب عام ٢٠١١ وهي تتحدى منع النساء من القيادة في السعودية، وكما حصل للكثيرات من السعوديات اللواتي احتججن ضد هذا المنع، فقد تم اعتقالها والإساءة إليها من قبل بلدها، الا أن كفاحها لم يذهب سدى، حيث تم أخيراً رفع الحظر على قيادة السيدات السيارات في قي أيلول (سبتمبر) ٢٠١٧ بموجب مرسوم ملكي، وتم السماح للنساء رسميًا بممارسة هذا الحق في حزيران (يونيو) ٢٠١٨



الفصل على اساس الجندر في العالم العربي



ما تزال الدول العربية للأسف تشغل أعلى المواقع من ناحية انعدام التوازن في الجندر بما في ذلك القيود القانونية والاجتماعية على التنقل والمواطنة والحقوق الأساسية مثل الاقتراع الذي يجسد الفصل على أساس الجندر. الأردن هو أحد هذه الدول التي تعاني من انعدام التوازن في الجندر، وكما قالت الملكة رانيا العبد الله في إحدى المقابلات (حول تقرير التنمية البشرية العربية) «العديد من التحديات تواجه المرأة العربية اليوم: من الأمية والبطالة لدى النساء إلى التمييز بين الجنسين والقيود الثقافية والقيود المفروضة على الحريات الشخصية»

على سبيل المثال، تواجه النساء الأردنيات المتزوجات من غير الأردنيين أشكالًا متعددة من الاستبعاد والتمييز القانوني الذي يحرمهن من الحق في نقل جنسيتهن إلى أزواجهن غير الأردنيين أو أطفالهن؛ فالجنسية يتم توريثها من خلال الأب فقط كما يمكن للزوج الأردني منح الجنسية لزوجته غير الاردنية. يتم التعبير عن مبرر هذا التمييز من خلال نموذج سياسي - وهو أن إعطاء المرأة الحق في نقل جنسيتها إلى زوجها وأطفالها سوف يسهم في اختلال التوازن الديموغرافي الذي سيكون له تداعيات سياسية.

لنفكّر قليلا...

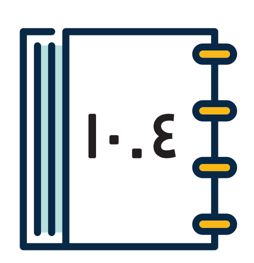
- ماذا يعني لك الرسم السابق؟ اشرح ماهية الفصل على اساس الجندر بطريقتك الخاصة.
- ما هي نتائج أو تبعات الفصل القائم على الجندر؟
- يمثل الحائط في هذا الرسم صورة تعبيرية. هل يمكنك تسمية بعض الحواجز الحقيقية والمادية التي تواجهها المرأة اليوم؟
- كما نرى في الصورة أعلاه، تسقط امرأتان الجدران والحواجز، هل هذا الهدف قابل للتحقيق في الحياة الواقعية؟ هل يمكنك إعطاء أمثلة عن الطرق التي تستخدمها النساء للتخلص من الحواجز؟
- أعط مثالاً عن وضع في مجتمعك يتواجد فيه مثل هذا الحاجز التعبيري.



لنتوقف قليلاً ونفكّر...

لنفكّر...

- نظام ومعايير الهيمنة الذكورية واضحة في نواح كثيرة، صف على الأقل مثال واحد في كل سيناريو من السيناريوهات الأربعة.
- هل يمكنك إعطاء سيناريو آخر تعرضت فيه أنت أو شخص آخر لشكل من أشكال الهيمنة الذكورية؟
- لماذا تعتقد/ين أن الرجال في السيناريو الثالث يشعرون بحاجة إلى التحرش اللفظي بالمرأة؟
- حدد كيف يشكل كل سيناريو مثالاً على الهيمنة الذكورية



مراجعة نهاية الفصل

فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. عرف/ي الهيمنة الذكورية.

....

٢. ما هي آثار الهيمنة الذكورية؟

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....



الفصل الخامس:
العنف على أساس الجندر



الأهداف التعليمية:

- تعريف العنف على أساس الجندر
- تحديد أنواع العنف على أساس الجندر
- التفريق بين الأسباب الأساسية والعوامل المساعدة



المصطلحات والمفاهيم الأساسية

- العنف على أساس الجندر
- عنف الشريك/ الزوج

معلومة:

يؤثر العنف على أساس الجندر (GBV) بشكل هائل على النساء والفتيات، لكن من ٥ إلى ١٠٪ من الضحايا والناجين على مستوى العالم هم من الرجال والأولاد. عالمياً ١ من كل ٣ نساء تعرض إلى عنف جسدي أو جنسي في حياتهن (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣).

١ من كل ١٠ نساء أوروبيات تعرّضت إلى العنف الإلكتروني مثل الملاحقة الإلكترونية (الاتحاد الأوروبي، ٢٠١٤). في الأردن توصّل مسح السكان والصحة الأسرية في عام ٢٠١٢ أن ٣٢٪ من النساء ممن سبق لهنّ الزواج ناجيات من العنف على أساس الجندر (GBV) الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ٢٠١٦.



«ليست الممارسة الأولى للعنف التي تطلبها الهيمنة الذكورية من الرجال هي العنف ضد النساء بل انها تطالبهم بالتورط في ممارسات تشويه ذاتي تقتل المناطق الشعورية في دواخلهم. فإن لم ينجح رجل في تعطيل عواطفه وشلّها فبإمكانه الاعتماد على الذكور في نظام الهيمنة الذكورية ليمارسوا طقوسهم ويستخدموا نفوذهم للاعتداء على تقديره الخاص لذاته»

بيل هوكس



١.٥ التعريف

كما ذكرنا في الفصل الأول، فإن معايير الجندر تشكل العلاقات والأدوار بين الرجال والنساء والأولاد والبنات على حدّ سواء. يحدد الجندر موازين وديناميكيات القوى لهذه الأدوار وحاله كحال كل انتهاكات حقوق الانسان، فالعنف على أساس الجندر (GBV) ليس إلا إساءة لاستخدام السلطة سواء كانت جسدية أو عاطفية أو مالية. وكما أن معايير الجندر عالمية فإن العنف على أساس الجندر (GBV) أمر عالميّ أيضاً، فهو موجود في كل دول العالم وفي كل مجتمع وفي كل طبقة اجتماعية وكل عرق بشري، كما يظهر في كل الفئات العمرية.

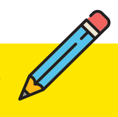
العنف على أساس الجندر: «هو العنف الموجه ضد فرد بسبب الجنس البيولوجي أو هويته الجندرية، ويشمل الاعتداء الجسدي أو الجنسي أو اللفظي أو العاطفي أو التهديد أو الإكراه أو الحرمان الاقتصادي أو التعليمي، سواء تم ذلك في الحياة العامة أو الخاصة»[١].

عادة ما تميل القوانين وحملات التوعية والتصور الذي تفرضه وسائل الإعلام بالإضافة إلى الصورة النمطية للجندر إلى التركيز على الإساءة الجسدية والإساءة التي تحصل في نطاق العائلة. لكن الأدلة من جميع أنحاء العالم أثبتت أن العنف على أساس الجندر (GBV) أوسع وأشمل من ذلك، حيث يتضمن الأشكال الشائعة التالية:

- عنف الشريك الحميم (كالعنف بين الزوجين أو البالغين المساكنين) (IPV).
- الحرمان من الموارد والفُرَص أو الخدمات من خلال الإكراه أو التهديد أو الإجبار
- الزواج المبكر، زواج الأطفال أو الزواج بالإكراه
- ختان الإناث
- جرائم الشرف
- التحرش الجنسي والاعتداء الجنسي
- الملاحقة والترصّد والتنمّر (سواء شخصياً أو عبر الانترنت)

---

(١) أوت ، ميغان. سلسلة: ماذا يعني ذلك؟ العنف القائم على النوع «. منظمة النساء للنساء الدولية، (٢١ نوفمبر ٢٠١٧).
https://www.womenforwomen.org/blogs/series-what-does-mean-gender-based-violence



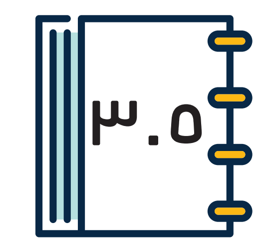
تمرين ٥-٢: الحوار المفتوح (٢٠ دقيقة)

عجلة السلطة والتحكم الظاهرة في الشكل ٥ قد وضعها ناشطون في عام ١٩٨٤ بناءً على تجربة استقصائية مستفيضة للناجين من عنف الشريك الحميم (وهو العنف الأكثر شيوعاً بين أنواع العنف القائم على الجندر). تستخدم العجلة بشكل مقصود الضمائر المؤنثة هي/لها لأن الغالبية العظمى للناجين من عنف الشريك الحميم حول العالم هن من النساء. يمثل الجزء الخارجي من العجلة مظاهر عنف الشريك الحميم المرئية والتي عادةً ما تمنعها القوانين والأعراف. أمّا الأجزاء الداخلية من العجلة فتمثّل الطرق الأكثر دهاءً التي يمارس بها المعتدون السلطة والنفوذ للتحكم بأفراد العائلة الآخرين. هذه الأشكال عادةً ما تتقاطع وقد يتزايد مستوى تعقيدها وحدّتها مع مرور الوقت. وعلى الأرجح لا تعترف بها القوانين والأعراف العامة كممارسات للعنف على أساس الجندر في الكثير من الدول، وتقل ممارستها في المناطق التي تمنعها بموجب القوانين الرسمية.

تمعّن في العجلة وما تحتويه ثم ناقش مع زميلك/زميلتك كيف قد تؤدي القوانين والأعراف المتعلقة بالجندر في بلدك من دون قصد لحدوث عنف الشريك الحميم. على سبيل المثال، كيف قد تساهم الأعراف المتعلّقة بحرية الحركة للنساء وتواجدها في الأماكن العامة في جعلها ضعيفة اقتصادياً وتعاني حالة من العزلة؟ كيف تساهم القوانين المتعلقة بتحكّم الرجل بالأصول المالية للعائلة والوصاية على الأطفال في جعل المرأة تعتمد عليه مالياً وعاطفياً؟ ثم ناقش فيما بعد كيف يمكن للقوانين والأعراف الاجتماعية المتعلقة بالجندر الموجودة في مجتمعك ان تكون سببا فعّالا في ردع ومنع حدوث عنف الشريك الحميم و/أو الأنواع الأخرى من العنف على أساس الجندر والتي تمّ ذكرها في القسم



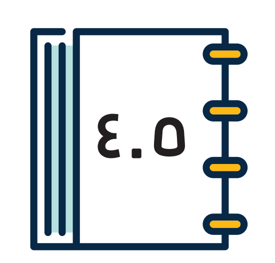
الشكل رقم ٥



القابلية للتأثر بالعنف على أساس الجندر (GBV)

بما أن العنف على أساس الجندر يظهر في جميع المجتمعات حول العالم هناك العديد من العوامل التي ترتبط بزيادة القابلية لأن يكون الشخص إما جانيا أو ضحية للعنف على أساس الجندر. وما يثير الدهشة والاستغراب أنّ العوامل عادةً ما تكون نفسها في الحالتين. فعلى سبيل المثال، التعرّض للعنف في الطفولة والإدمان على المخدرات يرتبطان بخطر أن يصبح الفرد إمّا جانيا أو مستهدفا (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠). بينما يرتبط بعضها بخصائص فردية (مثل إدمان الكحول) وبعض المحرّكات الاجتماعية (مثل الأزمات الاقتصادية أو النزاعات المسلّحة). يوضّح الجدول التالي بالتفصيل العوامل المساعدة الأكثر شيوعاً والتي جمعنا عنها معلومات، مع الأخذ بعين الاعتبار أن العنف على أساس الجندر نادراً ما يتمّ التبليغ عنه وذلك في جميع أنحاء العالم.

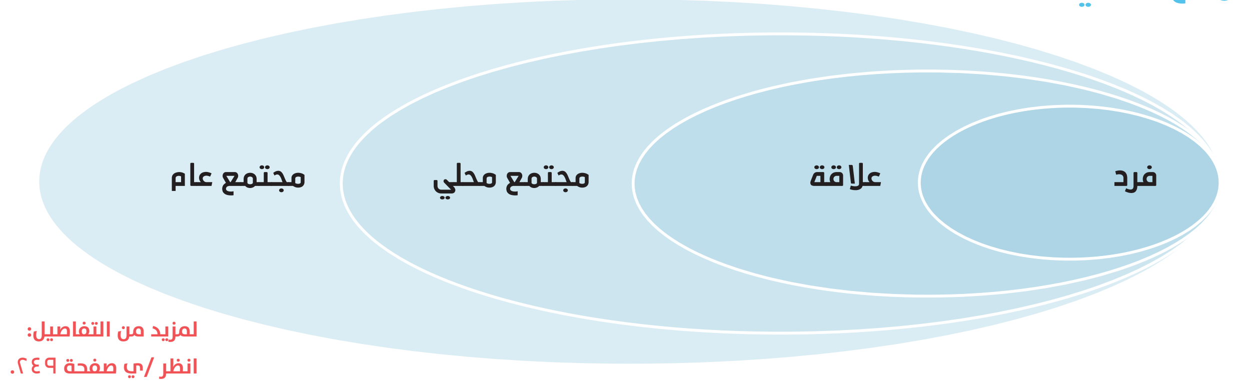
العوامل التي تزيد من قابلية الشخص للتعرّض لعنف الشريك الحميم	العوامل التي تزيد من قابلية المنظومة الاجتماعية لانتشار عنف الشريك الحميم فيها
• التعرض للعنف في مرحلة الطفولة • عدم مطابقة أدوار وعلاقات الجندر (الذكور والإناث) سواء في الواقع أو في إدراك الشخص. • الفقر وعدم وجود أمان غذائي. • عدم وجود استقلال مالي. • تعاطي الكحول والمخدرات • العمر (المراهقة وكبر السنّ) • انتهاء العلاقة (الطلاق أو الانفصال) • الأبعاد المتعددة للتمييز على أساس الهوية (الإعاقة، اللجوء، الدين، إلخ...) • العزلة الحقيقية (الجسدية) أو الاجتماعية • العيش في بيئة يسود فيها النزاع أو في بيئة ما بعد النزاع (الاضطرابات التالية للصدمات النفسية). • الاحتلال الذي يستخدم القوة (الشرطة، الجيش)	• تقبّل المجتمع للعنف بين الأفراد • وجود أعراف قاسية بما يتعلّق بالجندر (محدودية حرية المرأة في التنقل، تعزيز الاعتداءات الذكورية والتمتع بالأفضلية في الحقوق الجنسية). • الأزمات الاقتصادية وانتشار البطالة • عدم المساواة في فرص الحصول على عمل ورأس المال والأصول الأخرى. • ضعف العقوبات القانونية الرادعة أو ضعف تطبيقها. • سهولة الوصول إلى الكحول والمخدرات. • وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في عزلة اجتماعية. • وجود بيئة يسودها النزاع أو بيئة ما بعد النزاع.



النموذج البيئي

على الرغم من أن العنف على أساس الجندر هو غالبا أمر فردي وموجّه نحو شخص واحد من المهم أن نفهم أنه يشكل جزءا من منظومة أكبر مصممة للحفاظ على قيم وامتيازات محددة. النموذج البيئي الموجود في الشكل السابق هو إطار عمل شائع الاستخدام ومبني على أدلة عالمية على حوادث العنف على أساس الجندر. ويُستخدم إطار العمل هذا من قبل صانعي السياسات والمعالجين لتحليل الأنماط والنماذج المحلّية وتصميم حلول فعالة لها. كل مستوى يمثّل مدى معيّنا في نظام الهيمنة الذكورية حيث يظهر فيه العنف، وقد يكون بالإمكان تحديد العوامل المؤثرة. توجد أمثلة على هذه العوامل مذكورة في الجدول السابق، لاحظ أن العوامل المؤثرة في العنف على أساس الجندر في كل مستوى قد تتقاطع مع عوامل أخرى وقد تعززها أيضاً.

النموذج البيئي

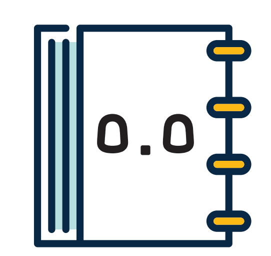


لمزيد من التفاصيل:
انظر /ي صفحة ٢٤٩.

يمكن تصور النموذج بشكل أفضل كأربع دوائر متحدة المركز، تمثل الدائرة الأعمق التاريخ البيولوجي والشخصي الذي يؤثر على سلوك الفرد في علاقاته، تمثل الدائرة الثانية السياق المباشر الذي يحدث فيه العنف القائم على الجندر (عادة الأسرة أو العلاقات الحميمة أو المعارف، تمثل الدائرة الثالثة المؤسسات والبنى الاجتماعية، الرسمية وغير الرسمية على حد سواء، والتي يتم تفاعل العلاقات داخلها (الحي، ومكان العمل، والشبكات الاجتماعية، ومجموعات الزمالة) بينما الدائرة الرابعة الخارجية الأبعد هي البيئة الاقتصادية والاجتماعية، بما في ذلك المعايير الثقافية

تقوم محاججة النموذج البيئي (الإيكولوجي) للعنف القائم على الجندر على أن العنف لا «يتسبب» به عامل واحد فقط بل أن هناك عددًا من العوامل المجتمعة التي تزيد من احتمالية أن يتصرف رجل معين في وضع معين بعنف تجاه المرأة.

ما هي العوامل الفردية والمجتمعية والعلاقات الاجتماعية في بلادنا التي يمكن أن تعمل كعوامل مؤثرة على العنف القائم على الجندر؟



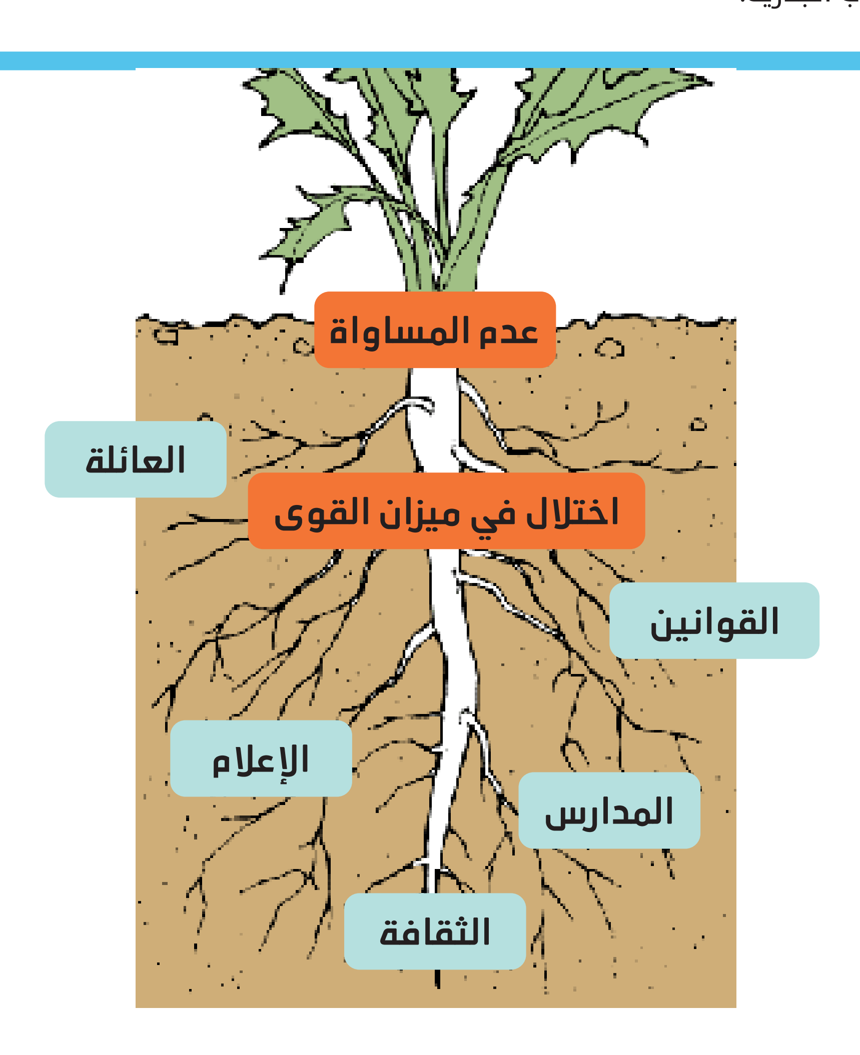
الأسباب الجذرية لحدوث العنف على أساس الجندر (GBV)

انظر إلى جميع الأسباب الجذرية والأساسية لحدوث العنف على أساس الجندر والموضحة في الصورة في الأسفل. السببان الأساسيان لحدوث ذلك هما وجود اختلال في ميزان القوى وعدم المساواة. كما ذكرنا في الفصول السابقة من ١ إلى ٤ أنّ المحركات الاجتماعية المتعلّقة بالجندر يتمّ تعلّمها والمحافظة عليها من خلال الأعراف المجتمعية والمؤسسات كالعائلة والمدرسة والقوانين والثقافة والإعلام والتي تعتبر جميعها مسببات جذرية ثانوية.

ومن المهم أن نكون على دراية ومعرفة بالعوامل المساهمة الأخرى والتي تغذي «الأسباب الجذرية». تتضمّن هذه العوامل أشياء مثل الأمراض العقلية والبطالة والأميّة وتعاطي الكحول والمخدّرات. تتطلب عملية فهم العنف على أساس الجندر التغلّب على العوامل المساعدة والأسباب الجذرية.

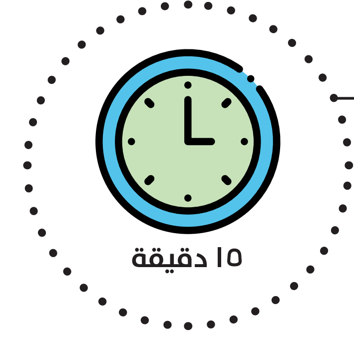
فكر بالمشكلة بالطريقة التالية: إن لم يكن هناك س (الفقر، الأمية، النزاع) فهل سيكون هناك عنف على أساس الجندر؟ هل يوجد عنف على أساس الجندر في مجتمعات وعائلات لا تعاني من الفقر أو الأمية؟

الأدلة العالمية تثبت وجود ذلك.





لنتوقف قليلا ولنفكر...



التعليمات: اقرأ/ي المقولة الموجودة في الأسفل. خذ قليلاً من الوقت وفكّر/ي بالأمور التي تعلّمتها حتى الآن في هذا الفصل. ثم انتقل إلى فقرة «موضوع للتفكّر» وأجب عليه مع زميلك.

فكر/ي قليلا...



«ليس الخروج من علاقة عنيفة مجرّد حدث، بل هو عملية. يتوجب على (الناجين) الثقة بالنظام القضائي للجاني، وأن يثقوا بالمحامي وأن يكونوا على ثقة بأن أطفالهم سيكونون بأمان».

شرطي وخبير التدريب في العنف الأسري مايك فيلن (المصدر: مقال بعنوان: «العنف الأسري من منظور شرطي» ١١ سبتمبر/أيلول ٢٠١٥)

يجب أن يُغيّر استيعابنا لواقع العنف على أساس الجندر من تركيزنا على التساؤل «لماذا تبقى الضحية في مكانها؟» إلى «لماذا الجاني مستمّر بالعنف وماذا يجب أن يحدث لجعل الجاني مسؤولاً عن إيقاف العنف؟» إذا ما قارنا الضحايا الرجال بالضحايا النساء نجد أن النساء يتعرضنّ إلى عنف أكثر أثناء فترة حياتهم، كما يتعرّضن إلى أنواع أكثر حدّة من العنف وإصاباتهنّ تكون أكثر خطورة. عادة ما يتركّز سلوك الناجي على النجاة أكثر من تركيزه على العقاب، والذي قد يربك ويحبط الأشخاص الذين يريدون تقديم المساعدة لهم.

(المصدر: http://www.lfcc.on.ca/Hand- book_for_Police.pdf)

١. بناءً على فهمك للأسباب الجذرية للعنف على أساس الجنس، ما هي بعض الأسباب التي قد تدفع بشخص لتحمل علاقة تحكمها الإساءة.

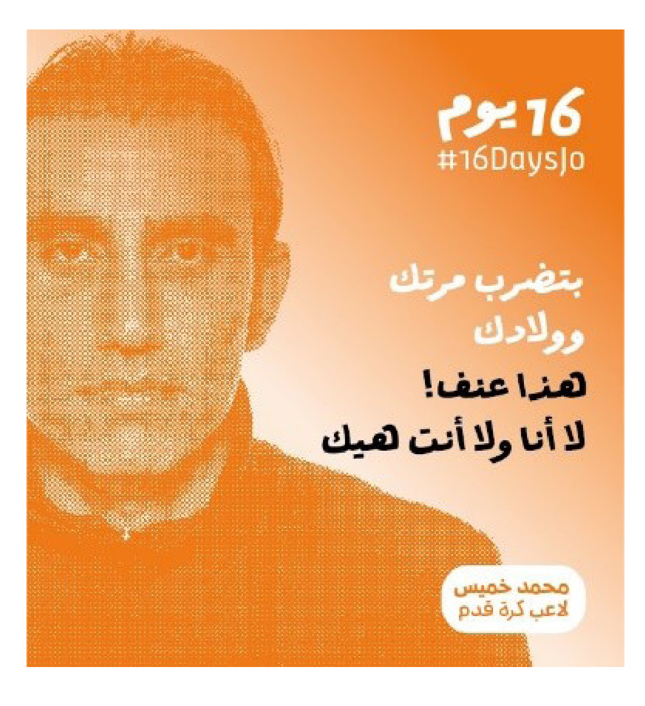
٢. ما الذي يمكن فعله على المستوى الفردي أو الجماعة للمساعدة في منع العنف على أساس الجندر متكرر الحدوث؟ وما الذي يمكن فعله على مستوى المجتمع المحلّي أو المجتمع العام للوقاية من العنف على أساس الجندر.



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

محمد خميس، لاعب كرة قدم



«أنا بقدّس المرأة وبحترمها، وأي رجل بفهم وواعي لازم يقدّس المرأة ويحترمها، أما الي بعنفها وبضربها أو بهينها أكيد عنده مرض نفسي، وبيأثر هذا المرض على نفسية المرأة ونفسية أطفالها.

العنف عبارة عن شبكة، خصوصا لما نتفاجأ بوجود عنف جسدي بين أفراد المجتمع، إذا الأب ضرب أهل بيته، رح تكون كل العائلة متأثرة، ورح يصير العنف ورثة.

يعني مرة في زيارة للنادي الفيصلي إلى مركز يتعامل مع ضحايا العنف الأسري، شفت بنت عمرها ٨ سنوات كان عندها ١٢ ضلع مكسور بعد ما ضربها أبوها، وفي ولد كان عمره ما بتجاوز ٦ سنوات كانوا أسنانه مكسرين من ورا ضرب أهله إله، مستحيل أنسى هاي القصص طول عمري.

طبعا إذا ربيت أولادك صح واحترمت أمهم رح تلاقي نتيجة طيبة بالمقابل، ولازم نربي أولادنا على احترام الأم وتقديرها، حقوق المرأة كبيرة وكثيرة، بس من اهمها احترام المرأة وعدم تعنيفها، والمحافظة على حقوقها جزء مهم من الحفاظ على حقوق الإنسان بشكل عام، في الأردن وكل دول العالم».

تمرين ٥ ـ٦: نقاش مفتوح

٢٠ دقيقة



الإرشـــادات: شاهـد/ي الحلقة ٥ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقـرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/أجيبي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=mSFzU7t2810&t=15s

المرة مثل السجادة ما بتنظف إلا بالخبيط



لمحة عامة:

بالرغم من أن العنف ضد المرأة ظاهرة مقلقة لدى جميع دول العالم فهناك خصوصيات محلية دائما. في حالة الأردن، على سبيل المثال، يعاقب القانون على هذا العنف فقط في إطار الأسرة ولا يشمل الأشكال الأخرى من العنف المتعارف عليها عالمياً مثل العنف النفسي، الاقتصادي والاجتماعي. وفي هذا الصدد تؤكد إحدى المنظمات غير الحكومية المتخصصة في هذا المجال على حقيقة هامة، تفيد بأن المتزوجات الأردنيات لا يطلبن المساعدة سواء من الجهات الحكومية المختصة أو غير الحكومية أو حتى من الأقارب والأهل والأصدقاء إذا ما تعرضن لعنف من قبل أزواجهن، حيث أن أقل من واحدة من بين عشر متزوجات ممن تعرضن لعنف جنسي يطلبن المساعدة، وهناك عدة أسباب ثقافية واجتماعية تبرر مثل هذا السكوت.

تأمل / ي:

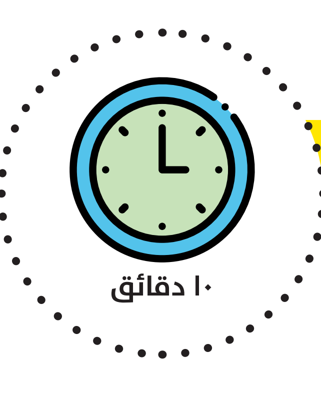
- «هل أنا رجل بلا جدوى؟»/ «هل أنا رجل على الفاضي؟» هو تبرير تستخدمه الشخصيات الذكورية. هل من الممكن في رأيك تبرير هذا العنف بأيّ شكل من الأشكال؟
- «هؤلاء النساء لو رأين رجلاً ضعيفاً متهاوناً معهنّ سوف يثرنّ!» لماذا يخشى هذا النوع من الشخصيات من «ثورة» المرأة؟ وكيف لهذا الخوف أن ينعكس على المستويات الأربع في النموذج البيئي (الفرد، علاقة، المجتمع المحلي، والمجتمع العام)؟
- هل تعتقد/ين أن هذا النوع من العقليات سائد داخل منظومة الزواج فقط أو يظهر ضمن منظومات أخرى؟
- كيف يمكن لمثل هذه الحالات أن تؤثر على قدرة المرأة على الفعل والاختيار؟

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



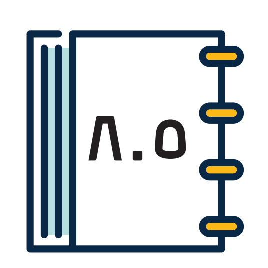
تمرين ٥ ـ ٧: العنف القائم على الجندر في الإعلام



من الشائع جداً أن نرى الإعلام حول العالم يعزز التمييز بنوعيه اللذين يشجعان على عدم المساواة وترويج العنف على أساس الجندر، سواء كان ذلك على سبيل التسلية والترفيه أو ضمن التقارير الإخبارية المثيرة، طريقة تعامل الإعلام مع العنف على أساس الجندر سواء كان ذلك على الانترنت أو التلفاز أو الراديو أو الإعلانات أو الأفلام عادة ما تقلل من جدية وخطورة العنف على أساس الجندر كانتهاك لحقوق الإنسان.

ضمن مجموعات، اختاروا أحد الأفلام التي صدرت حديثاً أو الإعلانات أو فيديوهات الأغاني أو إحدى القنوات الإخبارية أو مسلسل تلفزيوني يظهر به العنف على أساس الجندر جلياً ّ وواضحاً. وناقشوا الأسئلة التالية:

- اشرح/ي كيف تمثل المادة الإعلامية الذي اخترتها العنف على أساس الجندر. هل تمّ تصويره على أنّه شيء عادي؟ هل كان التركيز على الجاني أم الضحية؟
- كيف يتم تمثيل المرأة في الإعلام في الوقت الحالي؟ اذكر الصفات التي تعطى للمرأة بناءً على المظهر والتصرّفات والشخصية والقدرات.
- لو هبط كائن فضائي على الأرض اليوم وشاهد/ي التلفاز لمدة أسبوع، ما الخلاصة التي سيخرج بها عمّن يتمتّع بالسلطة والتحكّم في مجتمعك؟



٨.٥ جرائم الشرف

تتم مأسسة وترسيخ العنف على أساس الجندر في العديد من الدول حول العالم من خلال القوانين والممارسات الرسمية والعرفية. توجد فئة خاصة من هذا القوانين يطلق عليها «جرائم الشرف» والتي يقوم بها شخص بسفك دماء أحد الأقارب وذلك لغسل العار واسترداد شرفه، وفي معظم الحالات يكون الشخص المقتول امرأة وكما هو معتاد يكون القاتل هو أحد الأقرباء الذكور وعادة ما يكون العقاب الذي يتلقّاه الذكر مخففاً (IRCKHF, ٢٠١٠) تصب المواد ٣٠٨، ٣٤٠، ٩٧ والمادة ٩٨ من القانون الجنائي لعام ١٩٦٠ في الأردن في صالح الجناة فيما يسمّى بجرائم الشرف والجرائم التي تحدث بناءً على العاطفة وتخفف الأحكام بحقها. وبما أن ما يسمّى بجرائم الشرف تحدث في العالم العربي والإسلامي، فهناك سوء فهم بأن الإسلام فرض مثل هذه العقوبات، على الرغم من عدم وجود أي نص ديني يشرّع هذه الجرائم، بل إن المادّتين ٣٠٨ و٣٤٠ تستندان على المادة ٢٣٤ من قانون نابليون الجنائي الفرنسي في عام ١٨٨١، والذي ينص على أنّ المغتصب قد يعفى من العقاب في حال تزوج من ضحيّته وعاش معها ٥ سنوات. مناصرو المادّة ٣٠٨ بيّنوا أن هذه المادة تحمي الناجيات الإناث من جرائم الاغتصاب من القتل باسم الشرف. لكن العديد من الناشطين والخبراء القانونيين ومنظمات المجتمع المدني وعلماء الدين قاموا بالمطالبة بإلغاء هذه المادة وتبني إجراءات نفسية وقانونية مناسبة لحماية الناجيات من حوادث الاعتداء الجنسي.

وقد نتج عن هذه المطالبات نتائج ملموسة حيث تم تعديل قانون العقوبات في العام ٢٠١٧ من خلال تعديل المادة ٩٨ بحيث لا يستفيد من العذر المخفف إذا كانت الضحية انثى، وكذلك تم الغاء المادة ٣٠٨ التي كانت تسمح للمغتصب الإفلات من العقاب اذا ما تزوج الضحية.

النساء المهددات بما يسمّى بجرائم الشرف ومن دون مراعاة الإجراءات القانونية المناسبة ومن دون مراجعات أو أي إثباتات يتم احتجازهنّ وسجنهنّ. بناءً على قانون منع الجرائم لعام ١٩٥٤ فإن للحكّام الإداريين السلطة بسجن المرأة وذلك للمحافظة على سلامتها وذلك لأجل غير مسمّى ومن دون تمثيل قانوني. وتتمّ تسميتهن «بالمحتجزات الإداريات» ولا يُطلق سراحهنّ إلا في حالتين، الحالة الأولى: عندما يكون هناك أحد أعضاء العائلة الذكور والذي يمكن أن يضمن سلامة هذه المرأة. وفي الحالة التي يكون فيها هذا الفرد هو نفسه من يشكل تهديدا وخطرا على حياة المرأة فإنها ستواجه الاحتجاز الإداري لأجل غير مسمّى أو ستتعرض للتعنيف في حالة خروجها. الحالة الثانية هي موافقة المرأة على الزواج من رجل لا تعرفه وهو سيضمن حمايتها.

واستجابة لهذه التحديات، صدر نظام دور إيواء المعرضات للخطر لسنة ٢٠١٦، الذي يهدف إلى تأمين الحماية والإيواء المؤقت للمنتفعة الى حين حل مشكلتها أو زوال الخطورة عنها و تقديم الرعاية الاجتماعية والخدمات المعيشية والنفسية والصحية والإرشادية والثقافية والقانونية اللازمة لها.



مراجعة نهاية الفصل: ماذا تعلّمت/ي في هذا الفصل؟

٥ دقائق

فكّر/ي وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. عرف/ي العنف على أساس الجندر.

....

٢. اذكر/ي ٣ أنواع أخرى للعنف على أساس الجندر إضافة إلى عنف الشريك الحميم.

....

٣. ما هي الأسباب الجذرية للعنف على أساس الجندر؟

....

٤. اذكر/ي ٣ عوامل تزيد من عرضة الفرد للعنف على أساس الجندر.

....

٥. اذكر/ي ٣ عوامل تزيد من عرضة المجتمع للعنف على أساس الجندر.

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل السادس:

القدرة الذاتية للمرأة على الفعل



أهداف التعليم:

- فهم القدرة الذاتية للإنسان على الفعل
- تعريف القدرة الذاتية للمرأة على الفعل
- فهم عناصر القدرة الذاتية للمرأة على الفعل
- فهم تاريخ القدرة الذاتية للمرأة على الفعل في المجتمعات التي يسودها ويسيطر عليها الرجال
- التعرف على القدرة الذاتية للمرأة على الفعل في العالم العربي
- معرفة كيفية تطور القدرة الذاتية للمرأة على الفعل في الأردن



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- القدرة الذاتية للإنسان على الفعل
- القدرة الذاتية على الفعل الفردي للمرأة
- القدرة الذاتية على الفعل الجماعي للمرأة

معلومة:

في الكثير من البلدان, حق الانتخاب كان مرتبط بالكثير من العوامل منها الجندر و الطبقة الاجتماعية و العرق و التعليم. كان حق الانتخاب في الأردن مسموحا للنساء اللاتي أنهين التعليم الابتدائي على الأقل و كان بالتالي ممنوعا على الأميات بينما كان مسموحا للرجال الأميين. و كان حق الاقتراع ممنوعا حتى على المتعلمات حتى عام ١٩٥٥, و لم تحصل جميع النساء على هذا الحق حتى عام ١٩٧٤ و هو العام نفسه الذي سمح فيه للمرأة بالترشح للانتخابات البرلمانية. و في عام ١٩٩٣, تم انتخاب أول مرشحة في مجلس النواب و تعيين اول امرأة في مجلس الأعيان, و بذلك حصلت المرأة بشكل متزايد على مناصب قيادية, و بالتالي زيادة مشاركتهن في الحياة السياسية و الاجتماعية في المجالين السياسي و الاجتماعي. و في عام ٢٠١٦ شغلت المرأة في مجلس النواب الأردني ٢٠ مقعد و بالتالي تفوقت على عدد المقاعد المخصصة لها وعددها ١٥ من خلال الكوتا.





تمرين ٦ - ا: ما هي القدرة الذاتية للإنسان على الفعل؟

كما هو معرّف في تقرير التنمية العالمي ٢٠١٢: حول المساواة بين الجنسين والتنمية الخاص بالبنك الدولي، تعني القدرة الذاتية على الفعل:



يمكن فهم القدرة الذاتية على الفعل باعتبارها العملية التي يستخدم من خلالها الأفراد والجماعات مواردهم وثرواتهم ويستفيدون من الفرص الاقتصادية المتاحة لتحقيق النتائج المرجوة. تظهر فكرة القدرة الذاتية للإنسان على الفعل بأفضل شكل في مقولة رينيه ديكارت المشهورة في القرن السابع عشر:

«أنا أفكر إذن أنا موجود»

شكل/ي مجموعة وناقش/ي معهم معنى هذه المقولة بالنسبة لك. اشرح/ي بلغتك الخاصة ما معنى القدرة الذاتية للإنسان على الفعل بالنسبة لك..

بما ان هذا المفهوم مركب من عده عوامل ومدخلات اشرح/ي بلغتك الخاصة فهمك للمفاهيم التالية: القدرة، الإرادة، الذاتية او الذات، والنتائج المرادة او المرجوة واعكس/ي هذا المدخلات على الواقع الجندري في الأردن.

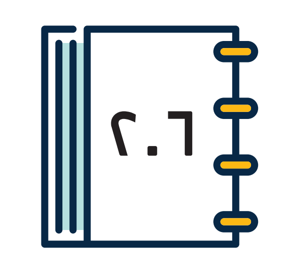
. . . .

برأيك ما هي «النتائج المرجوة» التي تحقق «القدرة الذاتية على الفعل» من المنظور الجندري؟

. . . .

كيف تؤثر عوامل مثل الجندر، والدين، والجغرافيا، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، الخ على قدرتك على اتخاذ اختيارات فاعلة من أجل الوصول إلى النتائج المرغوب بها (القدرة الذاتية على الفعل الفردي)؟ كيف تؤثر هذه العوامل على قدرة المجموعات على تحقيق نتائجها المرغوبة (القدرة الذاتية على الفعل الجمعي). شارك/ي إجابتك مع المجموعة

. . . .

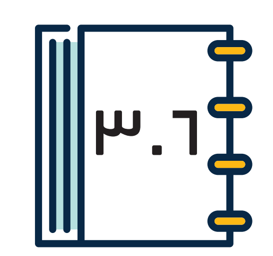


ما الفرق بين القدرة الذاتية للإنسان على الفعل والقدرة الذاتية للمرأة على الفعل؟

تشير القدرة الذاتية على الفعل إلى **قدرة الإنسان على التفاعل بشكل نشط مع العالم من حوله وعلى التصرّف والاختيار.** وتشير مقولة رينيه ديكارت «أنا أفكر، إذن أنا موجود» إلى التفاعل الذاتي النشط مع العالم المحيط. وقد أوجد الفيلسوف أمارتيا أفضل تعريف لهذا المفهوم وهو حالة من «التواجد والعمل». ومع انتشار هذه الفكرة، وجدت المرأة فرصة لخلق قدرة ذاتية على الفعل خاصة بها منذ بدايات القرن السابع عشر.

ظهرت فكرة القدرة الذاتية على الفعل للمرأة بهدف **التأكيد على قابلية المرأة على التفاعل النشط مع العالم من حولها وعلى التصرف والاختيار.** وتملك القدرة الذاتية على الفعل للمرأة قدرة التأسيس بشكل المتبادل فيما يتعلق بالعديد من الوقائع، مثل:





فهم تاريخ القدرة الذاتية على الفعل للمرأة

ظهرت القدرة الذاتية للمرأة على الفعل بعدة أشكال خلال الزمن.

القرن ١٧ - القرن ١٨

- البدء في تطبيق متطلبات حقوق المرأة والتي اصبحت فيما بعد الاساس لمطالبات الحركات النسوية اليوم.
- حاول حراك القدرة الذاتية للمرأة على الفعل ببساطة الابتعاد عن الصور النمطية لنموذج الأنثى العفيفة والصامتة والمطيعة
- نجح الأوائل ليس فقط في إعطاء صوت لأفكارهم، بل أيضاً بالتفاوض حول أدوار جديدة وتحدي المفاهيم الجنسوية المتأصلة مع السلطة الدينية.

القرن ١٩- القرن ٢٠



- تتضمن الإصلاح القانوني والاجتماعي / بالاشتراك مع رجال ذوي نفوذ في المجالات السياسية والقانونية (القدرة الذاتية للمرأة على الفعل تلتقي بالقدرة الذاتية للرجل على الفعل)
- بدأت النساء بالتعاطي مع قضايا عدم المساواة الجنسية من وجهة نظر المواقع والمناصب والقانون
- أصبحت النساء فرديات وإصلاحيات بشكل ملحوظ، وحشدت حولها العديد من المؤيدين.
- مع أواخر عقد الخمسينيات - أصبحت القدرة الذاتية على الفعل أكثر جماعية وثورية بطبيعتها، بحيث تمكنت من الخروج عن نطاق الأدوار المحددة اجتماعياً والمصورة نمطياً
- تمكنت النساء من بناء مهارات في مجال الاستكشاف الذاتي، والتعريف الذاتي،والتأكيد الذاتي، والتوجيه الذاتي.
- ساد مفهوم التضامن النسوي والأخويات في السبعينات

أواخر القرن ٢٠ - القرن ٢١

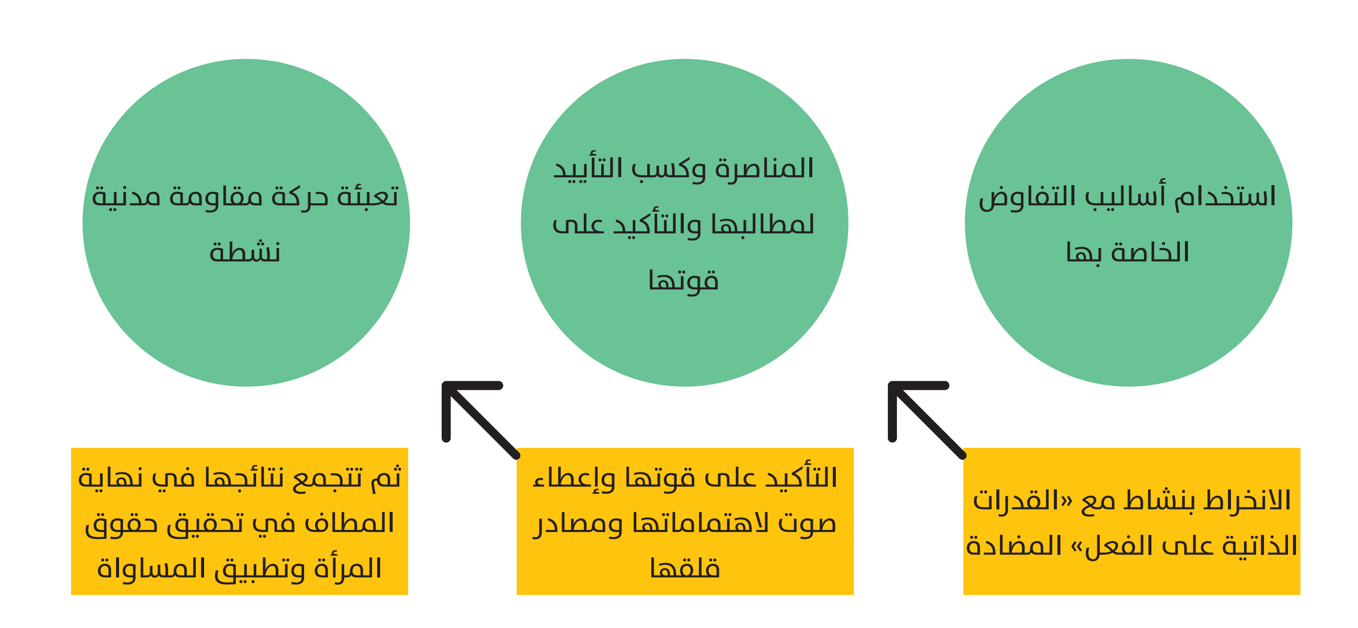
- استخدمت النساء قدراتهن الذاتية على الفعل في صياغة إدراكهن لأنفسهن عن طريق سرد قصصهن، ورواية حكاياتهن.
- خلق كل هذا مساحة جديدة بهدف التأكيد على تميزهن، واختلافهن، وطاقاتهن الابداعية، بالاضافة إلى مواجهة الممارسات التمييزية.



القدرة الذاتية للمرأة على الفعل في المجتمعات التي يسودها الرجال

جعلت الهيمنة الذكورية واستعباد المرأة الذي نتج عنها إيجاد شكل ديناميكي من «القوة الذاتية» أمرا ضروريا للنساء؛ شكل يقوم بابتداع وإعادة ابتداع نفسه عبر التاريخ من أجل جَسر الفجوة بين التهميش الجنسي وسلب النساء قوتهن وإرادتهن من جهة، وفرص النساء على التفاوض على دور فاعل في طيّات القوة والسلطة داخل المجتمع من جهة أخرى. إنه الشكل والتعبير عن القوة الفردية والجماعية.

بالتالي، تعمل القدرة الذاتية للمرأة على الفعل على تمكين النساء اللاتي يقطن في مجتمعات يسودها الرجل على فعل ما يلي:





نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

جميلة عبد اللطيف صالح



من مقاعد العلم والمراجع والبحوث إلى الرومان وآثارهم، لا نتحدث عن فتاة في العشرين، هي امرأة روحها أكثر شباباً وهي بعمر ٤٣ عاماً، السيدة جميلة عبد اللطيف صالح «أم صخر» أردنية على يدها حناء الأرض.

«رسبت في التوجيهي وتجوزت سنة ٩٧، جوزي ما كان عنده شغل ففكرت أفتح مشروع وأخذت ٢٠٠٠ دينار قرض من صندوق التنمية والتشغيل وفتحت مخيطة صغيرة واشتغلت فيها وبعد كم شهر تعينت على حساب المياومة طابعة في دائرة الآثار العامة، كنت باخذ في اليوم ليرتين ونص، ضليتني على هالحال موظفة ل٢٠٠٥ بخلص شغل في الحكومة وبرجع عالمخيطة، ومع إنه الراتب زاد بس قررت أدرس؛ عدت التوجيهي وجبت الأولى في الدراسة الخاصة على محافظة الكرك، روحت جامعة مؤتة وعمر ابني الكبير ١٧ سنة وبعد ما خلصت بكالوريس كملت مباشرة ماجستير وفي هذا الأيام بستنى اتصال في أي لحظة لتحديد موعد لمناقشة رسالة الدكتوراة، اللي بضحكني موقف صار معي وأنا في دراسة الجامعة إنه الزلام «الرجال»في المنطقة أجوا يعاتبوني وزعلانين مني لأنه نسوانهم فكرن يعملن نفس اللي عملته ويدرسن وطبعاً أنا ما قصرت فيهم، المهم إني ببلش يومي بشغل البيت وبروح لشغلي إللي هو مديرة لمتحف أخفض موقع في العالم ومسؤولة عن ٨ موظفين، بخلص وبرجع عالبيت باخذ أكلي وبنزل على مزرعة متضمينتها عشان أزرعها أنا ومزارعين ومزارعات من الغور. ».

برغم كل النجاح الذي حققته السيدة جميلة، إلا أن هناك واقعاً مريراً في غور الصافي وغيره من المناطق النائية والأقل حظاً في الأردن، طرحت السيدة جميلة اقتراحاً بتوفير «برامج تنموية حقيقية تصل للمرأة في المناطق النائية»، فماذا تقترحون يا سيدات ويا سادة بلغة بسيطة لترجمة هذا المقترح إلى واقع؟



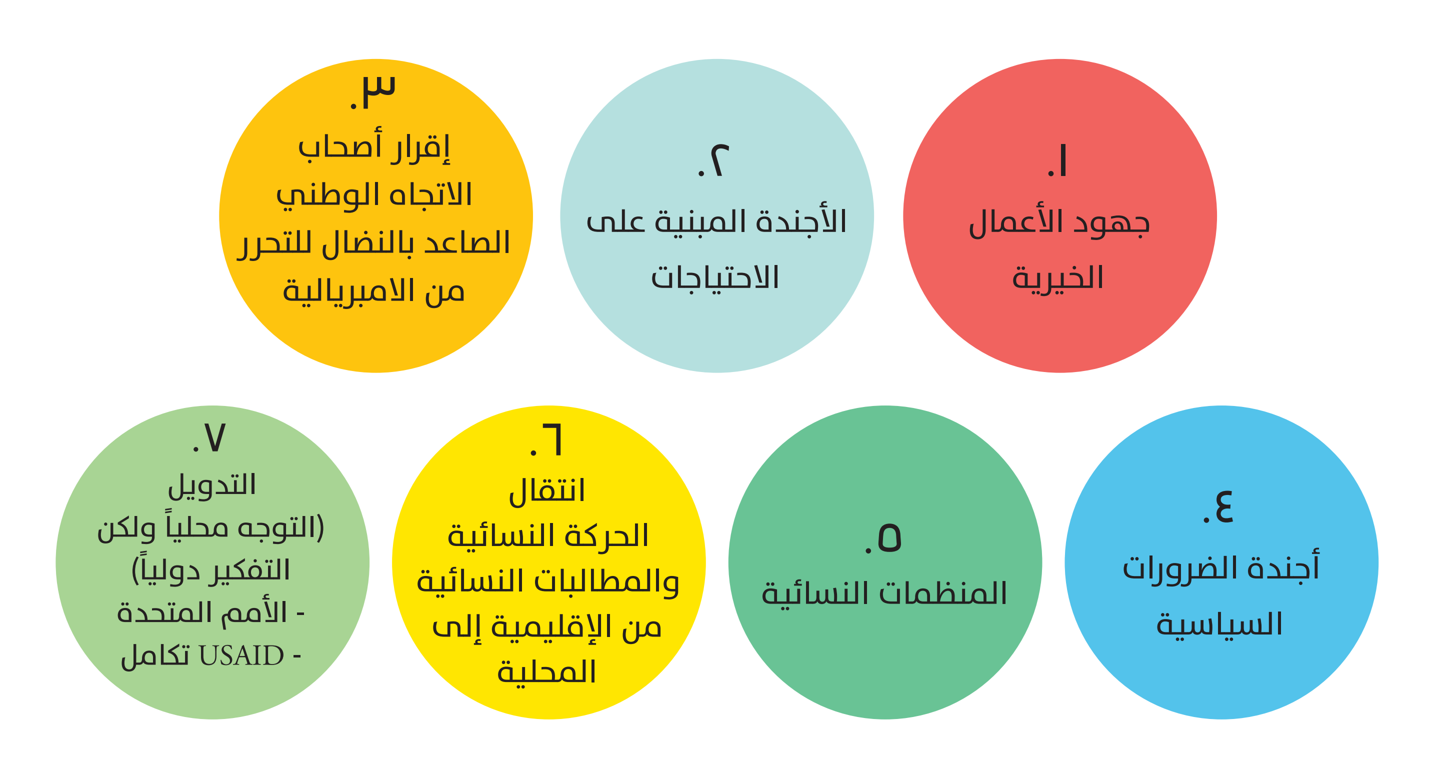
القدرة الذاتية على الفعل الجمعي للمرأة في العالم العربي

ما تزال القدرة الذاتية للمرأة على الفعل في مراحلها البدائية، بالرغم من أنها حصلت زخماً كبيراً. لقد نجحت في اثبات أو تحقيق وجودها وما زالت تفعل ذلك في مجالات أساسية مختلفة.

أتاحت الحركة النسوية الإسلامية الفرصة للمرأة لحشد وتعبئة قدرتها الذاتية على الفعل ودخول المناطق الذكورية التقليدية، من خلال تفسير بعض الآيات القرآنية ذات الصلة بدور المرأة، مثل تلك المرتبطة بالولاية والقوامة، وأخرى مرتبطة بأدوار المرأة الأسرية، والمجتمعية، والاقتصادية.

يستخدم نشطاء الحركة النسوية الإسلامية المصادر الإسلامية الأولية لوضع إعادة تفسير مبني على الأساس الجندري للقرآن من أجل استرداد حقوقهن الممنوحة ووضع حد لعدم المساواة في المجتمع.

تأرجح مسار الحركة النسائية في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ضمن أنماط متعددة، غير أن الحركة كانت دائما تستمد أصولها من ظواهر اجتماعية ذات سياقات محددة فريدة. وبالرغم من إمكانية اختلاف أجندات الحركات النسوية من بلد لآخر بناء على الاختلافات الاقتصادية الاجتماعية والسياسية، فإن بداية هذه الحركات التحررية في المنطقة العربية تجتمع على هذه المواضيع المشتركة التالية:





هيمنت المشاركة الكبيرة للنساء الأرستقراطيات واللواتي لهن ارتباطات مع الأسر الملكية على جهود الأعمال الخيرية التي ركزت بالدرجة الأولى على قضايا تتعلق بالصحة والتعليم والفقر. ورغم أنهن لم يدفعن باتجاه أجندات نسوية صريحة فقد ركزت هؤلاء النساء المتميزات جهودهن على تطوير وضع المرأة في المجال المحلي الخاص.

مع انتشار المشاعر الوطنية عبر الاقليم وتزايد جهود استئصال بنى الاحتلال الاستعماري، جرى إهمال التنمية الاجتماعية للمرأة، وبدلاً من ذلك، ساعدت المرأة العربية في النضال من أجل التحرر الوطني من خلال العمل على مختلف جبهات المقاومة، إضافة إلى العمل الخيري الذي ركز على اللاجئين النازحين والأطفال الذين أصابهم الفقر. لعبت النساء في الجزائر دورا أساسيا في النضال للتحرر الوطني، والقتال مع الرجال والعمل كجاسوسات، وكطباخات، وممرضات.

تميزت خمسينيات وستينيات القرن العشرين في بعض الدول العربية بنقلة نوعية في النشاط النسوي، من نشاط يرتكز على الحاجة إلى آخر يرتكز على الحقوق. وقد عملت إميلي بشارات، أول محامية أردنية على إصلاح التشريعات والأنظمة لتشجيع المشاركة السياسية للمرأة وفي اعتبار تعدد الزوجات قضية إشكالية.

مع استرجاع الدول العربية لسيادتها وتنامي الحركة النسوية في الدولة، واجهت الحركة النسوية صعوبات على جبهات متعددة، إذ لم يتم الحفاظ على وعود المساواة الجندرية، وأعيدت هيكلة الجمعيات النسوية لإنشاء اتحادات حكومية. وقد أدت مثل هذه التغييرات إلى الحد من قدرات الحركة النسوية.

رغم ذلك، قامت العلاقات وأطر التعاون الدولية والداخلية بدورها في تحسين مواقع المرأة في المجتمع ضمن الإقليم، وأعطت المعاهدات والوثائق الدولية مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW) المرأة القدرة على مطالبة حكوماتها بالحقوق السياسية، والاجتماعية، والاقتصادية. وكان من الأثار الرئيسية التي أتى بها الاهتمام الدولي الى المنطقة العربية، هو تنامي وزيادة عدد المنظمات الغير حكومية، والتي تركز على القضايا الجندرية.



القدرة الذاتية للمرأة الأردنية على العمل الجماعي في القرن العشرين

الأربعينات

ظهرت بدايات الحركة النسائية في الأردن نتيجة العمل الخيري الذي كانت تقوم به نساء من الطبقة العليا في عمان. كان العمل الخيري يعتبر أمراً مقبولاً من الناحية الاجتماعية، مما أتاح للمرأة الدخول في الحياة العامة والسياسة التي كان يسيطر عليها الرجل. وبشكل عام، كان يتم دعم هذا العمل من قبل النساء في الأسرة المالكة بشكل عام.

١٩٤٣

تأسست أول منظمة تعنى بالمرأة في الأردن وترأسها أفراد من الأسرة المالكة. ركزت جمعية تضامن النساء على الأعمال الخيرية قبل أن يتم حلها بعد أربع سنوات.

١٩٤٧

شهد عام ١٩٤٧ تأسيس منظمة أخرى لشؤون المرأة، وهي جمعية اتحاد النساء الأردني.

١٩٥٠

عملت الملكة زين الشرف من أجل تحسين أوضاع المرأة واللاجئين، وكان عملها السياسي في عملية صياغة الدستور الأردني عام ١٩٥٢ محاولة لضمان الحقوق الكاملة للمرأة الأردنية.

١٩٥٤

تأسس اتحاد النساء العربيات تحت شعار «حقوق ومسؤوليات متساوية، تحرير فلسطين، والوحدة العربية الشاملة» - اتسعت الحقوق التي طالبت بها المرأة الأردنية لتشمل المشاركة السياسية.

ساعدت أول محامية في الأردن ورئيسة اتحاد النساء العربيات في تحويل مسار الحركة النسائية من العمل على أساس الاحتياجات إلى أجندة عمل مبنية على أساس الحقوق، ليتم إعطاء الأولوية لعملية إصلاح التشريعات والحقوق.

١٩٥٧

تم فرض قانون الأحكام العرفية لعام ١٩٥٧، الأمر الذي أدى إلى تعليق كافة أشكال الأحزاب السياسية والجمعيات غير الحكومية

استمرت بعض النساء بالعمل في المنظمات السرية مثل رابطة الصحوة، وهي في جوهرها تروج للأفكار الشيوعية.

١٩٦٦

دعت الأمم المتحدة الأردن للمشاركة في الاحتفال بالعقد الدولي للمرأة التابع للأمم المتحدة، وهو ما أتاح المجال لإعادة تأسيس منظمات نسائية في الأردن.

١٩٧٤

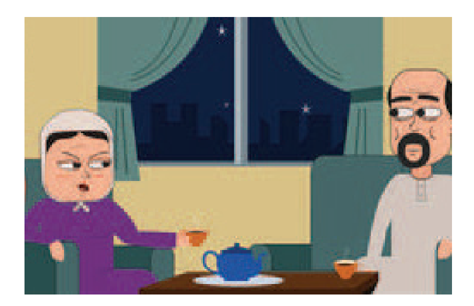
حصلت المرأة على الحق الكامل في الاقتراع

١٩٩٢

وقع الأردن الاتفاقية الدولية للقضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)، وهي اتفاقية تفرض على كل عضو فيها الالتزام بإنهاء التمييز ضد المرأة.



تمرين ٦-٧: الحوار المفتوح (٢٠ دقيقة)



الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ٥ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/ي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=mSFzU7t2810



لمحة عامة:

ما الذي ينبغي على الحركات النسوية أن تعطيه الأولوية؛ المجال العام (التعليم والعمل) أم المجال الخاص (الزوج والبيت)؟

هل تعلم/ي أنه وفقا لتقرير الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، وفي ظل نظام الوصاية الذكورية في الأردن، تعتبر جميع النساء العازبات تحت سن الثلاثين - سواء كن مطلقات، أو أرامل، أو لم يسبق لهن الزواج - تحت ولاية الأوصياء عليهن؟

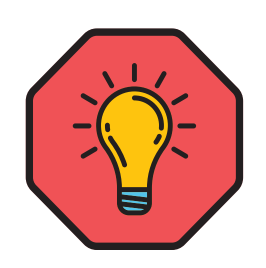
والحصول على الطلاق أصعب للمرأة مما هو للرجل، وعلى المرأة أن تثبت تقصير الزوج والخضوع لمحاكمة قضائية طويلة، ومرهقة، ومكلفة.

تأمل/ي:

- في رأيك، لماذا يعتبر بعض الناس الزواج شكلا من أشكال الحماية للفتيات؟ وكيف تفهم «الحماية»؟ وهل ترى أن «مخاوف» الأب بهذا الخصوص مبررة؟
- كيف تمارس البنت «قدرتها الذاتية على الفعل»؟ وما الأدوات التي تستخدمها لأداء دور فاعل؟ وما العقبات التي يضعها الأب في طريقها؟
- هل سبق لك أن تعرضت لموقف شعرت فيه أنه لم يكن لديك الحق في اتخاذ القرار أو «لم يكن لديك خيار»؟ شاركنا قصتك؟
- كيف تنتقل السلطة من شخصية الأب إلى شخصية الزوج؟ وكيف يحد ذلك من القدرة الذاتية على الفعل الفردي للمرأة؟ وكيف يحد ذلك من القدرة الذاتية على الفعل الجمعي للنساء؟

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



لنتوقف قليلا ولنفكر..

انظر/ي إلى الحوار أدناه، توقف وخذ/ي لحظة للتفكير في ما تعلمت في هذا الفصل ثم انتقل/ي للإجابة على الأسئلة التالية

لنفكّر قليلا...

- لماذا باعتقادك لم يكن مسموحاً للمرأة بالانتخاب؟
- كيف قامت النساء في الرسم السابق بتشجيع القدرة الذاتية على الفعل للمرأة؟
- هل تمارس النساء في الأردن القدرة الذاتية على الفعل؟ إذا كانت إجابتك نعم، كيف وأين؟ كأشخاص أو بشكل جماعي؟ إذا كانت إجابتك لا، فما هي المعيقات؟
- العنصر الخاص بالقدرة الذاتية على الفعل المصور في الرسم السابق هو «القدرة على استخدام صوتك في المجتمع.» هل هل هناك أي مشكلة أو موضوع حالي ترغب في «التعبير عنه/عنها باستخدام صوتك؟» اشرح/ي.



مراجعة نهاية الفصل:

فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. اشرح/ي معنى القدرة الذاتية على الفعل للإنسان أو القدرة على الاختيار.

....

٢. ما هي القدرة الذاتية على الفعل الفردي للمرأة؟ وما القدرة الذاتية على الفعل الجمعي للمرأة؟.

....

٣. ما هي عناصر القدرة الذاتية على الفعل للمرأة؟ كيف تؤثر الصور النمطية للهيمنة الذكورية على قدرة المرأة على ممارسة الفعل والاختيار في مجتمع تسوده سيطرة ذكورية؟

....

٤. أعط/ي مثالا تاريخيا أو معاصرا على القدرة الذاتية على الفعل الجمعي للمرأة في الأردن.

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل السابع:
الجندر والأسرة



أهداف التعليم:

- تعريف الأسرة
- تحديد الفرق بين الأسرة التقليدية والأسرة المعاصرة
- تحديد دور المرأة في المحيط الخاص
- التعرّف على القوانين الأسرية وعلاقتها بالجندر
- فهم قوانين الأسرة في العالم العربي



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- الأسرة
- الأسرة المعاصرة
- قوانين الأسرة أو قانون الأحوال الشخصية
- الأسرة التقليدية
- الهرمية العمرية والجندرية

معلومة:

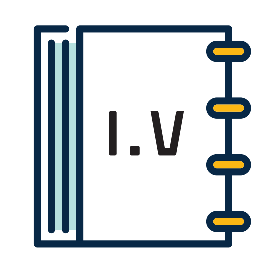


أصدرت هيئة الأمم المتحدة للمرأة ومؤسسة بروموندو تقريراً بحثياً عام ٢٠١٧ بعنوان «مفهوم أنواع الذكورة»، نتائج من الدراسة الاستقصائية بشأن الرجال والمساواة بين الجنسين - الشرق الأوسط وشمال أفريقيا مصر، لبنان، المغرب، وفلسطين (أطلق عليها اسم IMAGES).

يلقي البحث نظرة غير مسبوقة على معنى أن تكون اليوم رجلاً في مصر، ولبنان، والمغرب، وفلسطين. ولما كان البحث يستقصي قضايا رئيسية في البيت والعمل، وفي الحياة العامة والخاصة، فإنه يتصدى للعديد من القوالب النمطية المرتبطة ارتباطًا شائعًا بالرجال في المنطقة، ويسلط الضوء على السبل المؤدية إلى تحقيق المساواة بين الجنسين.

يؤكد البحث النتائج العالمية بشأن دورة العنف العابرة للأجيال والتأثير الإيجابي لمشاركة الرجال في تقديم الرعاية والمهام المنزلية. وتبين أن الآباء يتمتعون بنفوذ خاص في تشكيل تصورات وسلوكيات الأطفال الذكور والإناث. فعلى سبيل المثال، بينت الدراسة أن الرجال الذين شاهدوا آباءهم يستخدمون العنف ضد أمهاتهم، والذين تعرضوا لشكل من أشكال العنف في المنزل حين كانوا أطفالا، هم أكثر قابلية لاستخدام العنف ضد زوجاتهم حين يكبرون. ومن ناحية أخرى، تبين أن الرجال الذين شارك آباؤهم في الأعمال المنزلية وتقديم الرعاية في جميع البلدان الأربعة المشمولة بالدراسة هم أكثر ميلاً للمشاركة في الأعمال المنزلية والرعاية عند زواجهم. أما الآباء الذين يشجعون بناتهم على العمل خارج المنزل، والعمل في مهن غير تقليدية، واختيار أزواجهن، فإنهم يسهمون في تعزيز توجهات النساء في الأسرة نحو المساواة في الجندر.

للاطلاع على التقرير الكامل، والملخص التطبيقي للدراسة، والرسوم البيانية، وغير ذلك، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني www.imagesmena.org



التعريف:

في مجتمع دائم التغير، بقيت أهمية الأسرة أمراً ثابتاً لا يتغير. تتعدد تعريفات الأسرة لكن بالنسبة للكثيرين، تعتبر الأسرة حجر الزاوية في المجتمع، ويجب بالتالي أن تبنى على أساس صلب من المساواة

برأيك، ما الفروقات بين الأسرة التقليدية والأسرة المعاصرة من النواحي التالية؟

	الأسرة التقليدية	الأسرة المعاصرة
حجم العائلة		
بنية الأسرة		
أدوار أفراد الأسرة (الأم، الأب، الابن الأكبر، الجد، الجدة، الأبناء، البنات)		
العلاقة بين أفراد الاسرة		

تعريف الأسرة التقليدية **مرتبط عادة بالهيمنة الذكورية، وأدوار الجندر التقليدية والأدوار الإنجابية، وهو بالتالي مرتبط بالأدوار التقليدية والأيديولوجيات التي حطت من قيمة دور المرأة وحدت من فرصها وأحدثت ضرراً كبيراً بحقوقها.**

يعرّف كل من سيلفرستاين وأورباخ الأسرة في عهد ما بعد الحداثة على أنها **«شخصان أو أكثر يعيشان في علاقة وجدت بسبب الولادة أو الزواج أو الاختيار»**

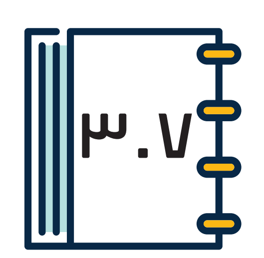
وحسب اوكن (٢٠٠٨) فإن الخطاب التقليدي حول أدوار وحالة الجندر داخل الأسرة يتجاهل بشكل كبير بعض المتغيرات مثل العرق، والطبقية الاجتماعية،والجنسية،والدين،والجنس،والاثنية،والإعاقة، الخ. ويتم تهميش هؤلاء الأفراد الذين ينتمون لهذه الفئات المتعددة والمتقاطعة الذين يقعون خارج التعريف التقليدي لبنية الأسرة من قبل الخطاب الأكاديمي والمجتمع والإصلاحات السياسية (أوكن، ٢٠٠٨).



تمرين ٧-٢: القيم الأسرية

انظر/ي إلى القيم الأسرية التالية وضع/ي إشارة (✓) إلى جانب القيم التي تنطبق على أسرتك. بعد الانتهاء من الإجابة، انظر/ي إلى إجاباتك وناقش/ي ما إذا كان من الصعب الإجابة عن بعض هذه القيم ولماذا؟ هل تعتقد/ين انه يتوجب على الأسرة الالتزام بهذه «القيم». هل هناك متغيرات إضافية مهمة تؤثر على إجابتك مثل الجنس، العمر، العرق أو القدرة/الإعاقة؟ ناقش/ي إجاباتك وهذه المتغيرات.

في أسرتي، هناك ساعة محددة للعودة إلى المنزل للأولاد والبنات ويتوقع منهم العودة في الوقت نفسه	
في أسرتي، يتوقع من الأولاد والبنات الذهاب إلى المدرسة وعمل واجباتهم المدرسية	
في أسرتي، يتوقع من الأولاد والبنات المساعدة في أعمال المنزل	
في أسرتي، يتوقع من الأولاد والبنات الحصول على مهن بعد تخرجهم	
في أسرتي، يتوقع من الأولاد والبنات الزواج في نهاية المطاف	
في أسرتي، يتوقع من الأولاد والبنات معرفة الطبخ لزوجاتهم وأزواجهم	
في أسرتي، يتوقع من الأولاد والبنات إنجاب الأطفال	



دور المرأة في المحيط الخاص:

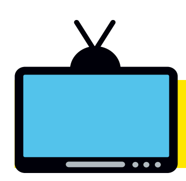
يمثل هذا الرسم الأدوار التي تلعبها المرأة في المجال الخاص. وكانت هذه القيم التقليدية و/أو الثقافية الأسرية تعتبر في يوم من الأيام من قبل المجتمع معياراً للعديد من الأسر ويتم تعليمها للأطفال من خلال الأقارب، الزملاء او التلفزيون.

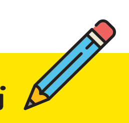
هل تعتقد/ين أن هذه الصور النمطية لأدوار الجندر الراسخة بعمق تعزز الأدوار غير المنصفة وتقلل من قيمة دور النساء والفتيات؟

الأعمال المنزلية غير مدفوعة الأجر مثل الطبخ والتنظيف

رعاية وبناء الأسرة

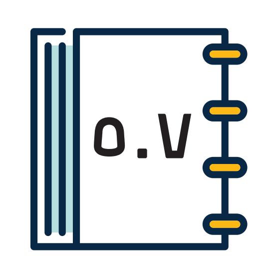
أن تكون الزوجة المثالية والمطيعة، القائمة على توفير الدعم العاطفي والمعنوي للأسرة



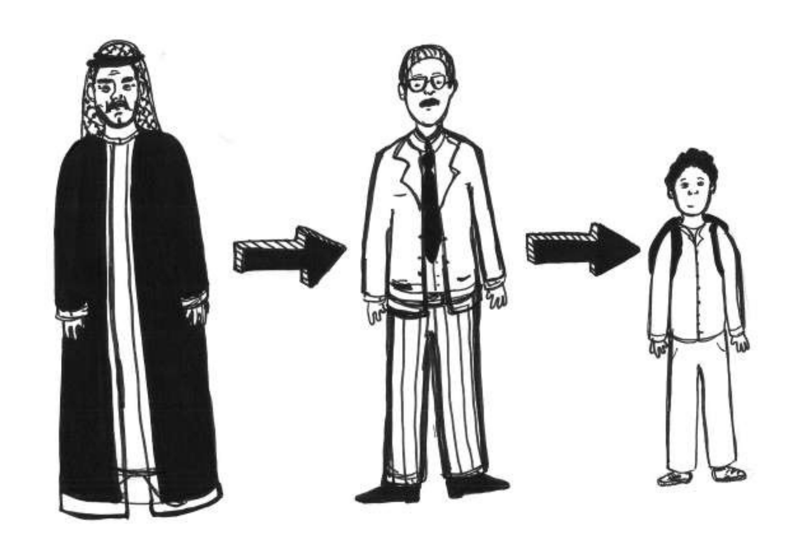
 تمرين ٧-٤: الصندوق الإعلامي (١٠ دقائق)

يمكن لكلمة «العائلة» أن تستحضر الكثير من الصور. أذكر/ي أسماء بعض برامجك التلفزيونية المفضلة، وناقش/ي الأسئلة التالية في مجموعة

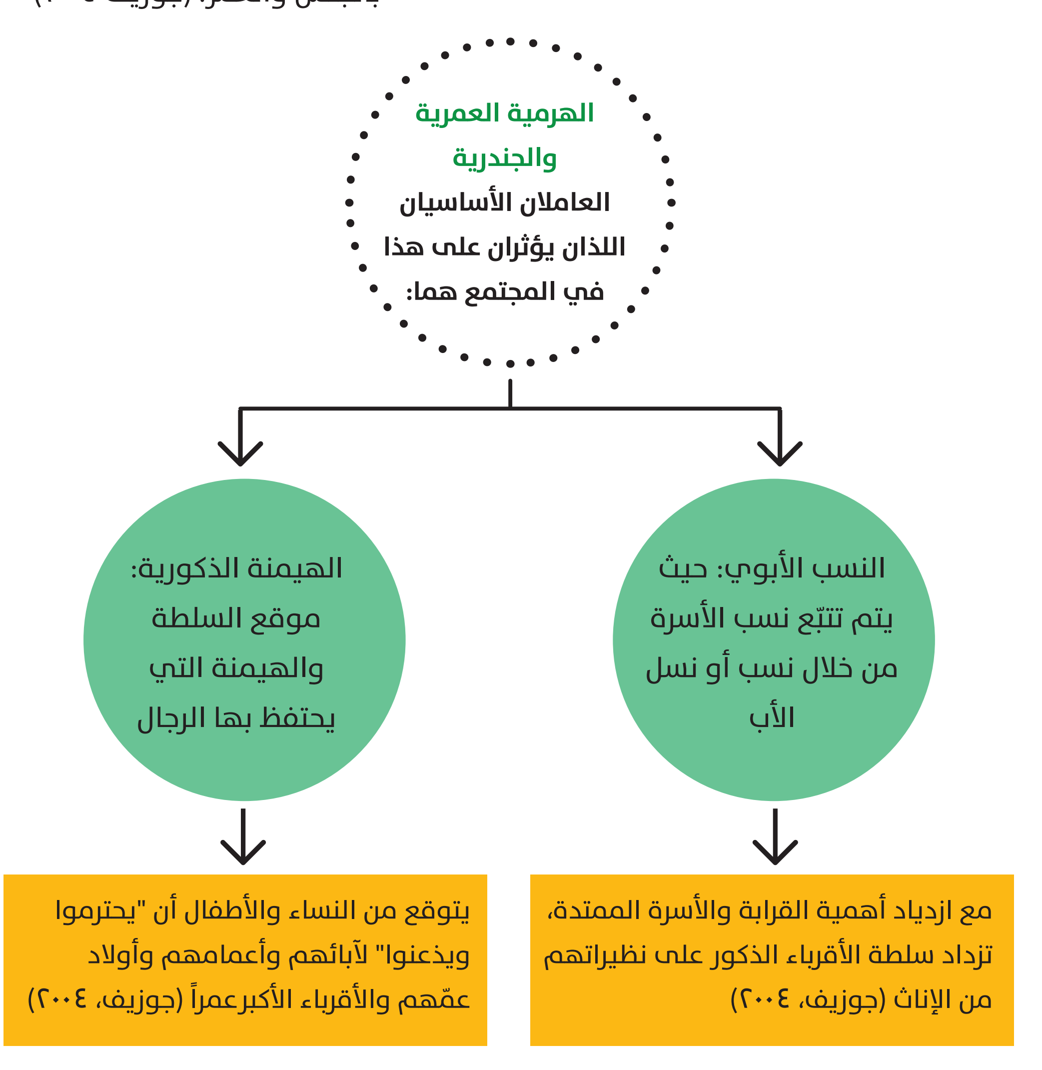
- كيف يتم تقديم الأسر؟ صف دور كل فرد من أفراد الأسرة في البرنامج. هل تعتقد/ين أنه يقدم تمثيلا دقيقا للأسرة اليوم في الأردن؟ في دول اخرى؟ لماذا ولما لا؟
- هل هناك أية برامج تصور عائلة غير تقليدية؟ ما الذي يجعلها مميزة / مختلفة؟ كيف يمكنك تعريف كلمة «العائلة»؟
- هل تعتقد/ين أن الصور النمطية لأدوار الجندر تختلف بين البرامج التلفزيونية العربية والأجنبية؟ كيف؟ ما هي وسائل الإعلام الأخرى التي يمكنها تأسيس وتعزيز أدوار وتقاليد وأفكار وسلوك محددة؟

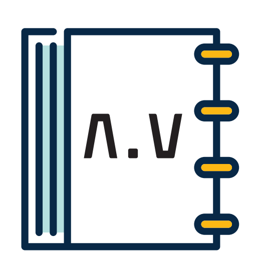


الجندر والأسرة في العالم العربي:



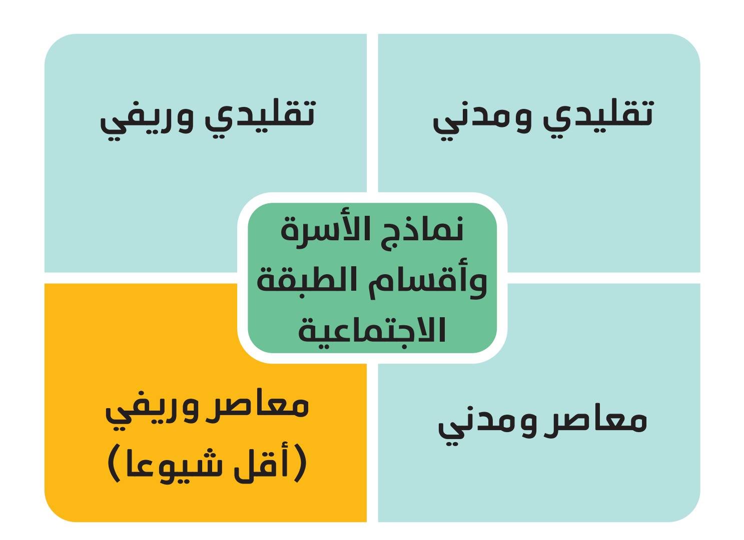
العالم العربي هو بيئة متنوعة من القوميات والثقافات والأعراق والتقاليد، وتلعب عناصر مثل العرق، والطبقة الاجتماعية، والجنسية، والدين، والجنس، والإثنية، والإعاقة، إلخ، أدوارا هامة في تحديد الأبعاد الجندرية الأسرة والمرأة. وبينما تختلف القيم الأسرية من مناطق معينة بناء على العديد من العوامل، إلا أن هناك أنماطا معينة يتسع انتشارها. فالبنية النموذجية للأسرة تكون قائمة على هيمنة ذكورية وهرمية في الوقت نفسه فيما يتعلق بالجنس والعمر. (جوزيف ٢٠٠٤)





أنواع العائلة في العالم العربي:

للمرأة أدوار محددة باعتبارها زوجة وأم في المنطقة العربية، إضافة إلى ذلك تتأثر هذه الأدوار بالبيئة التي تتواجد فيها العائلة سواء كانت في الريف أو المدينة. وهذه العوامل مجتمعة تؤثر على قدرة المرأة الذاتية من ناحية تمتعها بالحقوق والمطالبة بها. تقدم المقارنة بين نماذج عائلية مختلفة، مثل الأسر الريفية التقليدية والأسر العصرية في المدينة أداة مفيدة لوصف منظومة المجتمع (الينغر وبويرنفاينر، ٢٠٠١)، وبالإضافة إلى تربية الأطفال والاعتناء بالشؤون المنزلية، تشارك النساء في المناطق الريفية في التوزيع الزراعي للعمالة. وعادة ما يكون معدل سن الزواج في الزيجة الأولى والطبقات الاجتماعية أدنى من تلك لدى المتواجدة في المدن مما يؤثر على الأدوار الجندرية والتوقعات.





تمرين ٧-٩: لعبة الأدوار (٢٠ دقيقة)

١. قسموا أنفسكم إلى مجموعات من أربعة مشاركين وتظاهروا أنكم في أسرة تقليدية تتكون من أم وأب وابن وابنة. قسموا هذه الأدوار بين المشاركين الأربعة.

٢. اكتبوا نصاً قصيراً من ٣ إلى ٥ دقائق تتحدث فيه كل شخصية من الشخصيات الأربعة. كيف تتعامل كل شخصية مع أسرتها؟ من يملك السلطة؟ من يملك سلطة أقل؟ ما هي المسؤوليات والواجبات التي تتحملها كل شخصية؟ فكر/ي بكل هذه الأسئلة عند كتابة النص وتقديم الأداء.

٣. في نفس المجموعات المكونة من أربعة مشاركين، حاولوا التوصل إلى أدوار بديلة وغير تقليدية لكل شخصية. ابحثوا وناقشوا النقاط الإيجابية والسلبية لهذه التغييرات وآثارها المحتملة.



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

سميرة



قبل خمس سنوات، تقدم شابان من الضفة للزواج من سميرة واختها. كانت سميرة في السابعة عشرة من عمرها واختها في الخامسة عشرة في ذلك الحين. وافق الأب على الزواج بعد سؤال سريع عن الشابين في دائرة الإقامة والحدود، بالرغم من انه لم يكن يعرف الكثير عنهما.

بعد عدة أشهر من الزواج، وبدون اي سابق انذار، اختفى الشابان بدون أي تبرير. قضت سميرة واختها أخر أربع سنوات في البحث عن زوجيهما بدون جدوى.

«انا و اختي إلنا أربع سنوات متشحططين في المحاكم حتى نتطلق ونستمر في حياتنا. نفسي أعرف ايش السبب اللي خلاه يروح ويتركني. نفسي أعرف شو عملتله عشان يستغلني بهاي الطريقة.»

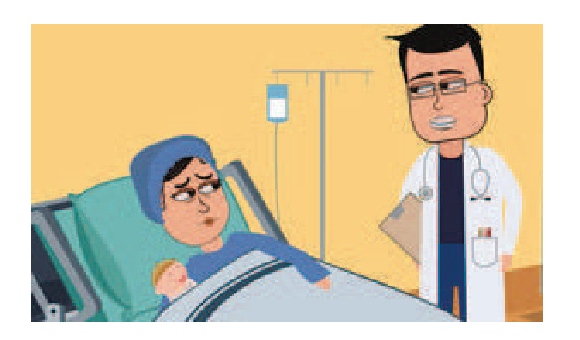
نسبة الى قانون الأحوال الشخصية لعام ٢٠١٠، فإنه إذا أثبتت الزوجة غياب زوجها عنها سنة فأكثر، وكان مجهول محل الإقامة، فيحق لها المطالبة بالطلاق على أساس الغيبة والضرر. تبدأ بعد ذلك اجراءات إثبات الغيبة، والتي قد تمتد حسب ما تراه المحكمة مناسبا حسب اتحاد المرأة الاردني.

«بالرغم من ان القانون يعطي المرأة حقها، الا ان هناك مماطلة في الاجراءات في بعض الحالات» يقول الدكتور عاكف المعايطة من مركز العدل للمساعدة القانونية.

بلغ عدد حالات التفريق بناء على الغيبة والضرر في الفترة ما بين ٢٠١٤ إلى ٢٠١٨ ١٥٥٩ حالة نسبة إلى إحصاءات دائرة قاضي القضاة.



تمرين ٧-١٠: نقاش مفتوح (٢٠ دقيقة)



الإرشـادات: شاهد/ي الحلقة ٨ من حملة تغيير الأمثال الخاصة ببرنامج USAID تكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/ي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=3gelTnHnB4A



لمحة عامة:
أم الولد بخير وأم البنت بويل

لمحة عامة:

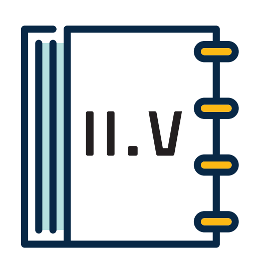
هل تعلم/ي أن ٦١,٥٪ من الآباء والأمهات في الأردن يعتقدون أنه بغض النظر عن مستوى التعليم الذي تتلقاه طفلتهم، فإن مصيرها هو الزواج؟ وعلى غرار ذلك، يعتقد ٨٠,٩٪ من الآباء والأمهات أن حماية الطفلة تعني حماية شرف الأسرة. وعندما طُلب منهم ذكر مصدر معتقداتهم، ذكر ٢٩٪ من الآباء «التقاليد»، و٢٥,١٪ «المعتقدات الشخصية»، و١٦٪ «المجتمع»، و١٥,٥٪ «الدين». وهذه الأرقام مستمدة من دراسة أجريت في عام ٢٠١١ كجزء من مشروع «التمييز الثقافي والقانوني ضد الأطفال الإناث في الأردن» في المحافظات التالية: عمان، والزرقاء، وإربد، والمفرق، والعقبة، والكرك.

تأمل/ي:

- في رأيك، هل إنجاب طفل ذكر أفضل من إنجاب طفلة أنثى في مجتمعك؟ اشرح/ي لم أو لم لا؟
- هل مشكلة أم هبة مع جنس طفلها أم مع الجندر؟ وهل الأمر متعلق بالعنصر البيولوجي أم العنصر الاجتماعي؟ اشرح/ي اختيارك.
- لم تريد حماة أم هبة ولدا إلى هذا الحد برأيك؟ وما هي العوامل المؤثرة في ذلك (الاجتماعية، والاقتصادية، إلخ)؟ وهل يولد ذلك ضغطاً على الذكور في مجتمعك؟
- هل رأيت/ي أو واجهت/ي وضعاً مشابهاً لوضع أم هبة؟ شاركنا/شاركينا قصتك.

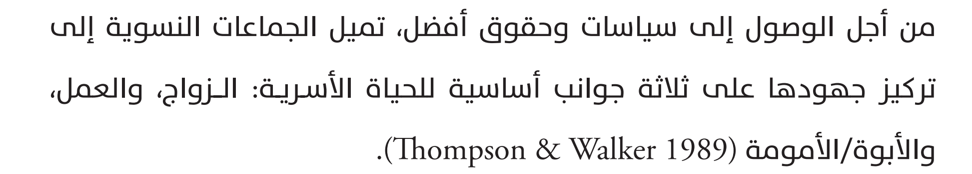
صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.

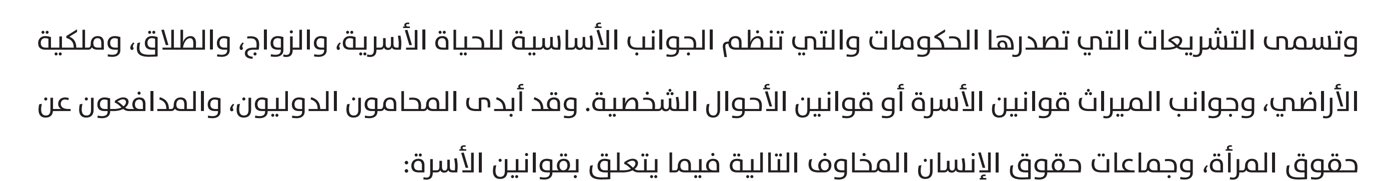


القانون الأسري على مستوى العالم:





من أجل الوصول إلى سياسات وحقوق أفضل، تميل الجماعات النسوية إلى تركيز جهودها على ثلاثة جوانب أساسية للحياة الأسرية: الزواج، والعمل، والأبوة/الأمومة (Thompson & Walker 1989).

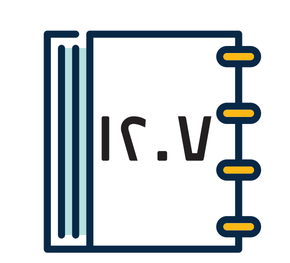


وتسمى التشريعات التي تصدرها الحكومات والتي تنظم الجوانب الأساسية للحياة الأسرية، والزواج، والطلاق، وملكية الأراضي، وجوانب الميراث قوانين الأسرة أو قوانين الأحوال الشخصية. وقد أبدى المحامون الدوليون، والمدافعون عن حقوق المرأة، وجماعات حقوق الإنسان المخاوف التالية فيما يتعلق بقوانين الأسرة:

١. قد تؤدي القوانين التمييزية التي تحكم قضايا الزواج، والطلاق، وملكية الأراضي، والميراث، قوانين الأسرة أو قوانين الأحوال الشخصية إلى التوزيع غير العادل لحقوق الملكية والميراث بين الرجال والنساء وتفاقم خطر العنف المنزلي (UNDP, ٢٠١٨).

٢. التقدم البطيء في اعتماد إصلاحات قانونية لمكافحة التمييز على أساس الجندر في قوانين الأسرة الوطنية بما يتوافق مع المعايير الدولية مثل المادة ١٦ من اتفاقية الأمم المتحدة للقضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو- ١٩٧٩) والتي تتناول التمييز في جميع المسائل المتعلقة بالزواج والأسرة.

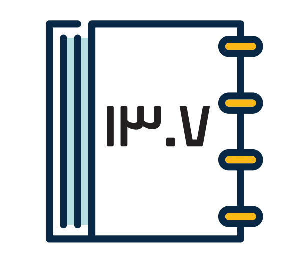
٣. يجب تفكيك الأيديولوجية الجندرية التي تشوه مجال الحياة الخاصة والحياة الأسرية إذا أرادت النساء تحقيق المساواة الجندرية في أسرة ما بعد الحداثة.



القانون الأسري في العالم العربي والأردن:

تتبع بعض المناطق في العالم العربي إطاراً قانونياً له ارتباط مباشر بالدين. وتملك المؤسسات الدينية القدرة على التأثير قانونياً على قوانين الأحوال الشخصية التي تتعامل مع الميراث والزواج وحضانة الأطفال والطلاق. وتملك بعض الدول العربية أطراً قانونية متأثرة بشكل مباشر بِـ «الشريعة»، التي تعتبر مرجعاً رئيسياً في قوانين الأحوال الأسرية والشخصية.

- تتعرّض قوانين الأحوال الشخصية الواقعة تحت المظلة الدينية لمخاطر التأثر **برجال الدين المنحازين ضد الجندر**، وغالبيتهم من الذكور (صباغ، ١٩٩٦).
- وبموجب قانون الأسرة المسلم المحافظ، **توضع المرأة تحت وصاية الأقرباء الذكور**، ويتوقع منها الحصول على الإذن للعمل أو السفر أو الزواج (مقدّم، ٢٠٠٤).
- وفي بعض المناطق، **تُحرَم المرأة من حق طلب الطلاق** ما لم يتم استيفاء شروط معينة، بينما لا يتم تطبيق قيود كهذه على الرجل.
- **وفي حالات الطلاق، تُمنح حضانة الأطفال للأم، لكن إذا تزوجت الأم مرة أخرى، تُمنح حضانة الأطفال تحت سن ١١ إلى الجدة من ناحية الأم**، وهو قانون لا ينطبق على الأب في حال تزوج مرة أخرى.
- ورغم أنه يمكن للأم أن تحصل على الحضانة الفعلية للأطفال **إلا أن أي قرار رئيسي يتعلق بالأطفال يتخذ تحت سلطة الأب** وخاصة فيما يتعلق بالموارد المالية (اتحاد المرأة الأردني، ٢٠١٠).

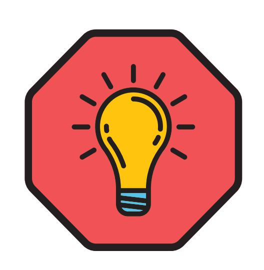


إنجازات مؤثرة في قانون الأحوال الشخصية في الأردن (قانون الأسرة) في الأردن:

أدت حملات ناجحة قامت بها الجماعات النسوية في الأردن إلى بعض التغييرات في قوانين الأحوال الشخصية ومن هذه الإنجازات ما يلي:

الإنجازات

- قيود على تعدد الزوجات
- رفع السن القانوني للزواج لكل من الرجال والنساء
- تمكين الفتيات من خلال التعليم يعمل على تأخير الزواج المبكّر وتعزيز الصحة الإنجابية وتحسين الحياة الأسرية لجميع النساء
- برامج نشر الوعي وتوفير معلومات حول الرعاية الصحية
- تعمل النسويات الإسلاميات والإصلاحيون على إعادة تفسير آيات القرآن بحيث يحقق التفسير العدالة الجندرية وذلك بهدف منفعة النساء وتحسين قوانين الأحوال الشخصية التمييزية



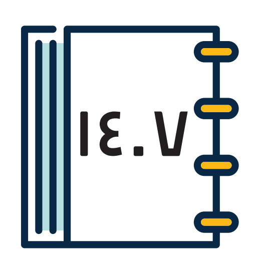
لنتوقف قليلاً ولنفكّر..

انظر/ي إلى الحوار أدناه، توقف/ي وخذ/ي لحظة للتفكير في ما تعلمت في هذا الفصل ثم انتقل/ي للإجابة على الأسئلة التالية في مربع «لنفكر»



فكّر/ي قليلا...

- ما الذي حصل باعتقادك لمنال في نهاية ذلك الحوار؟ ما هي العوامل التي أدت إلى هذا التغيير في حياة منال؟
- في أي عمر باعتقادك يتوجب على الرجال والنساء الزواج؟ برر/ي إجابتك. لماذا تعتقد/ين أنه يتم الضغط على الفتيات للزواج بعمر مبكر أكثر من الرجال؟ ما هي العوامل الاجتماعية/الثقافية/المالية المؤثرة في هذه الحالات؟ ما هي الضغوط الاجتماعية/الثقافية التي تتم ممارستها على الذكور في حالة الزواج؟
- هل يمكن تنشئة البنات والبنين بالطريقة نفسها في الأسرة؟ كيف يمكن تحقيق المساواة والإنصاف في الأسرة؟
- تخيل/ي أسرة تعمل الأم فيها لوحدها على تربية الأطفال. كيف يؤثر هذا على حياتها اليومية؟ ما هي الأدوار والواجبات التي تقوم بها في غياب الوصي الآخر؟ هل تعتقد/ين أن مسؤوليتها تتطلب منها تعبئة الفراغ التي يحدثه غياب الأب؟ الآن تخيل/ي أسرة يقوم بها الأب لوحده بتربية الاولاد. أجب/أجيبي عن نفي الأسئلة السابقة.



مراجعة نهاية الفصل:

فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. صف/ي كيف تعيد الأسرة إنتاج هويتها وأدوار الجندر الخاصة بها والتوقعات منها وتحافظ عليها؟.

....

٢. اشرح/ي دور المرأة في المحيط الخاص. هل القواعد والأدوار آخذة بالتغير؟

....

٣. عرف/ي هرمية العمر والجندر في الأسرة العربية والناحيتان اللتان تؤثران عليها.

....

٤. اعط/ي مثالاً على القانون الأسري في العالم العربي تتفق معه وآخر لا تتفق معه.

....

٥. اختر/اختاري أحد الإنجازات في مجال قانون الأحوال الشخصية وابحث/ي أهميته فيما يتعلق بالجندر.

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل الثامن:
التمكين الاقتصادي للمرأة



أهداف التعليم:

- ما هو تعريف «التمكين الاقتصادي للمرأة»
- فهم الحواجز الرئيسية التي تعيق توظيف المرأة والنشاطات المدرّة للدخل



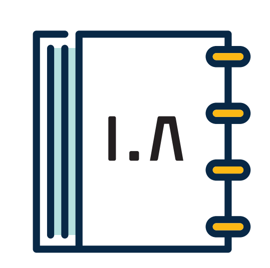
المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- التمكين
- أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر

معلومة:



بموجب المادة ٧٠ من قانون العمل الأردني رقم ٨ لسنة ١٩٩٦ وتعديلاته، فإن «للمرأة العاملة الحق في الحصول على إجازة أمومة بأجر كامل مدتها عشرة أسابيع قبل الوضع وبعده،» بينما في السويد (Sweden.se, ٢٠١٩) «يحق للوالدين (الأب والأم) التشارك في ٤٨٠ يوما أو حوالي ١٦ شهراً من إجازة الأمومة بأجر كامل عند ولادة الطفل أو تبني الطفل.» وتعتبر السويد رائدة في مجال المساواة في قضايا الجندر بسبب أنظمة الدعم القانوني والمالي للتوازن الصحي بين العمل والحياة بما في ذلك التشارك في مسؤولية أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر الخاصة برعاية الأسرة.



التعريف

التمكين الاقتصادي هو إعادة كشف الإمكانات الاقتصادية للنساء للمساهمة في رفاهيتهن ورفاهية أسرهن ومجتمعهن المحلي وبلادهن.

هناك مجموعة من الاختلافات المبنية على الجندر في النشاط الاقتصادي حول العالم، لا يعمل معظمها لصالح المرأة. ومن حيث الاختلافات القانونية، هناك أكثر من ١٨٨ دولة لديها قانون واحد على الأقل يحد من نشاط المرأة الاقتصادي (المرأة، والأعمال والقانون، البنك الدولي ٢٠١٩)، ومن حيث الفروقات المعيارية، يعتبر ٥٠-٦٩٪ فقط من الرجال، في العديد من المجتمعات العربية، أن مشاركة المرأة ضمن القوى العاملة أمر مقبول اجتماعياً

(نحو مستقبل أفضل للمرأة في العمل، أصوات الرجال والنساء، منظمة العمل الدولية، ٢٠١٧).

من حيث الفروقات الاقتصادية، وجدت أبحاث أجريت على الفرص الاقتصادية في ٩٥ دولة أن إثنين من أكبر الفروقات الأربعة التي تواجه المرأة هي عالمية وشاملة:

٩٥ دولة

الأردن

- **حجب القدرات الاقتصادية الكامنة بسبب الفجوات المستمرة في الأجور والتمثيل المنخفض للمرأة في المواقع القيادية**
- **الوقت الذي يتم قضاؤه على أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر**
- **المشاركة المنخفضة في الوظائف الجيدة ضمن القوى العاملة**
- **الإقصاء المالي والرقمي**

(معهد ماكنزي العالمي ٢٠١٥)

هناك نتائج هامة على مستوى الاقتصادات الكبرى لعدم وجود مساواة. ويقدر الاقتصاديون أن إغلاق الفجوة العالمية في الجندر في المشاركة الاقتصادية بنسبة ٢٥٪ فقط قد يزيد الناتج المحلي الاقتصادي العالمي بمبلغ ٥,٣ تريليون دولار بحلول عام ٢٠٢٥ (المنتدى الاقتصادي العالمي، ٢٠١٧). كما أن وراء احتمالات ضعف النمو الاقتصادي الممكنة، هناك أيضاً نتائج سلبية على النساء كأفراد وعلى أسرهن ومجتمعاتهن تنعكس سلبياً على الصحة والتعليم والحفاظ على البيئة والمجتمعات المحلية والمرونة الأسرية (مثلاً فيما يتعلق بالتغير المناخي أو النزاع)، والسلام والاستقرار.



تمرين ٨-٢: معوقات مشاركة المرأة الاقتصادية



التوجيهات: اقرأ/ي كل واحد من السيناريوهات أدناه وناقشه/ناقشيه مع شريك. حدد/ي ما هي أنواع المعوقات التي تقف أمام التمكين الاقتصادي للمرأة (السلوك، المواقف والتوجهات، الأدوار الأسرية)، والمعوقات الهيكلية (البنية الأساسية، القوانين، السياسات المؤسسية، المعايير الاجتماعية) أو كلاهما. ضع/ي إشارة في المربع حسب إجابتك واشرح/ي السبب.

السيناريو	فردي	هيكلي
١. ينمو قطاع تكنولوجيا المعلومات بسرعة وهو مجال مفتوح للعمل، إلا أن العديد من الأسر لا تسمح لبناتها العمل في هذا المجال بسبب ساعات العمل الطويلة التي تمتد أحياناً حتى ساعات الليل المتأخرة.		
٢. تدير أرملة مشروعا عائليا لكسب معيشتها في قريتها، وعندما بلغت ابنتها سناً يسمح لها برعاية أخوتها الصغار، تقدمت الأرملة للحصول على قرض لتوسيع عملها ولكن تم رفض الطلب لعدم وجود قريب ذكر ليوقع معها على القرض.		
٣. تحصل امرأة تعمل في شركة على الراتب نفسه الذي يحصل عليه زملاؤها في الدائرة نفسها إلا أن المرأة حامل وقد تبيّن من بحث أجرته حول خيارات توفير الرعاية للطفل الوليد أن كلفة الرعاية هي المبلغ نفسه الذي تحصل عليه في عملها.		

تمرين ٨-٣: تمكين من؟ فهم المكاسب الداخلية مقابل الخارجية

التوجيهات: أدرس/ي الشكل أدناه الذي يضع قائمة بنتائج متوقعة اذا ما تم العمل على تمكين المرأة اقتصاديا. وبالتالي المكاسب الداخلية التي تتمثل بالقدرة على الفعل والاختيار والمكتوبة باللون بالأخضر، أما المكاسب الخارجية بقياسات كمية مكتوبة باللون الأزرق. كما يبين الشكل أدناه توصيف النتائج على المدى القصير في الدائرة الداخلية، والنتائج على المدى البعيد في الدائرة الخارجية. إبدأ/ي بسؤال نفسك: على ماذا يتركز مفهوم التمكين؟ هل لهذه النتائج معنى للأفراد؟ هل هناك أمر أساسي في تأمين الرفاه غير موجود من الشكل؟

السلطة والقدرة على الفعل

المخرجات	النتيجة	النتيجة	الأثر	الأثر
مشاركة المرأة في النشاطات	ازدياد الفعالية الشخصية	زيادة في القدرة على التفاوض	زيادة السيطرة على موارد الأسرة	استقلالية مالية متزايدة
مشاركة المرأة في النشاطات	مهارات جديدة، تغييرات في ممارسات الأعمال	سبل الوصول إلى أسواق جديدة	زياد في الربح	مصادر رزق محسنة

المزايا الاقتصادية المكتسبة

المعهد الدولي لبحوث المرأة (٢٠١١) فهم وقياس التمكين الاقتصادي للمرأة، التعريف، الإطار والمؤشرات. متوفر على الرابط:

https://www.icrw.org/sites/default/files/publications/Understanding-measuring- womens-economic-empowerment.pdf



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

أم معاذ



«صاحب المزرعة بيعطينا إحنا السيدات دينار عالساعة وبيعطي الرجال دينار ونص، مع إنو الكل بيشهد إنه شغل البنات أحسن ومرتب أكتر، وهالحكي بيصير بكل المزارع في الغور، حكينا مليون مرة وما حدا سامع النا.

وضع الناس في الغور صعب كثير، والأغلبية قاعدة بدون شغل، لأنه ما في لا مصانع ولا مؤسسات ولا غيره، وما في قدامنا إلا نشتغل في المزارع والبساتين، اللي بشتغلوا في الزراعة يا عمال وافدين يا سيدات أردنيات، لأنه الأردنيين ما بيرضوا يشتغلوا في الزراعة لأنها مهنة متعبة كثير والدخل منها قليل جدا.

بنشتغل كل يوم حوالي ست ساعات، يعني كل وحدة فينا أكثر شي ممكن تطلعه ست دنانير، يعني يا دوب نمشي مصاريف الأساسيات، وبنعاني من إنه مرات بنتأخر في المواصلات وبهيك بتقل ساعات الإنتاج، والمعاناة الأكبر إنه المزارع ما بتوفر له ولا إشي من مستلزمات السلامة يعني لا كفوف ولا طواقي والكل بعرف قديش الغور شمسها حامية ولا كمامات وإحنا بنتعامل مع أسمدة وكيماويات وغيره.

اكيد ما في ضمان بالمرة، يعني اليوم اللي بنشتغل فيه هينا طلعنا فيه الأجرة، وأحيانا السيدات بيضطروا ما ييجوا لأنه عندهم أولاد صغار ومرات أصلا ما بنلاقي مواصلات نروح عالمزرعة. بعض المزارع أصحابها بجيبوا فطور للعمال، بس الأغلبية ما بتجيب لهيك بنضطر نجيب فطورنا معنا من الأجرة القليلة أصلا.

ما بنسى منظر سيدة عمرها ٥٥ سنة كان بده يطردها صاحب المزرعة عشان إنتاجها قليل، كانت تحكيله «اليوم اللي ما بشتغل فيه ما بلاقي خبز آكله»، إحنا صرنا نساعدها عشان إنتاجها يزيد وما تنطرد، بس بالأخير صحتها بطلت بالمرة تساعدها وانطردت وهيها بتعاني الويل لأنه ما عندها أهل ولا حدا بيصرف عليها.»

لغاية الآن عمال الزراعة لا يخضعون لقانون العمل الأمر الذي يُسهل استغلالهم وانتهاك حقوقهم، ويُشير المركز الوطني لحقوق الإنسان إلى تعرض هذه الشريحة من المجتمع لظروف عمل قاسية قد ترقى في بعض الأحيان إلى شكل من أشكال العمل القسري.

تمرين ٨ ـ٤: نقاش مفتوح

٢٠ دقيقة



الإرشـادات: شاهد/ي الحلقة ١٤ من حملة تغيير الأمثال الخاصة ببرنامج USAID تكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/أجيبي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=LIIYADUtkLI

حط راسك بين الروس وقول يا قطاع الروس

برأيك، هل هنالك حالات معينة يجب أن نسكت فيها عن حقنا؟

تؤكد العديد من التقارير الدولية والوطنية بوجود ضحايا للعمل القسري في الأردن لبعض الفئات من العمالة المحلية والأجنبية. بحسب الدستور الأردني العمل القسري محظور إلا في حالات محددة على سبيل الحصر، ويؤكد على اعتبار هذا الفعل جريمة معاقب عليها بموجب القانون باعتبارها انتهاك للحقوق والحريات، كما أن الاتفاقيات الدولية التي تم المصادقة عليها من قبل الأردن تضع التزام باعتبار هذا الفعل جريمة يعاقب عليها القانون حيث أنها تنتهك حقوق الإنسان وحرياته

فكّر/ي:

- ما هو شكل عدم المساواة الاقتصادية التي يعرضها هذا الفيديو؟ إلى أي مدى يعتبر هذا التمييز مبنياً على الجندر؟ ما هي العوامل الأخرى التي تتقاطع مع الجندر لتقيّد الموظفتين؟
- هل يكشف الفيديو أية تناقضات حول الاستخدام مدفوع الأجر من منظور جندري من ناحية، والعمل الفعلي الذي يقوم به المرء بسبب حاجته الاقتصادية من ناحية أخرى؟
- ما هي الإجراءات التي يمكن اتخاذها لإعمال مبدأ الفرص المتساوية بالعمل في بلدك؟

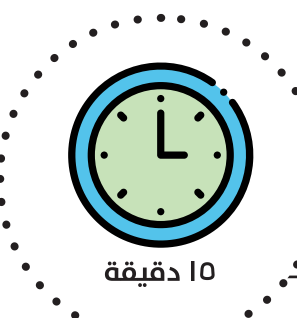
صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.

نصت المادة ١٣ من الدستور الأردني لسنة ١٩٥٢ على أنه لا يفرض التشغيل الالزامي على أحد، غير أنه يجوز بمقتضى القانون فرض شغل أو خدمة على أي شخص في حالة اضطرارية كحالة الحرب، أو عند وقوع خطر عام، أو حريق، او طوفان، أو مجاعة أو زلزال أو مرض وبائي شديد للإنسان، أو الحيوان، أو آفات حيوانية أو حشرية أو نباتية أو أية آفة أخرى مثلها أو في أية ظروف أخرى قد تعرض سلامة جميع السكان أو بعضهم الى خطر، ما يعني بالنتيجة الحكم عليه من محكمة على أن يؤدي ذلك العمل او الخدمة تحت إشراف سلطة رسمية وألا يؤجر الشخص المحكوم عليه إلى أشخاص أو شركات أو جمعيات أو أية هيئة عامة أو يوضع تحت تصرفها.



لنتوقف قليلا ولنفّكر: المساواة والإنصاف



١٥ دقيقة

التوجيهات: انظر/ي إلى الحوار أدناه. قف/ي للحظة للتفكير فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل ثم أجب/أجيبي عن أسئلة «للتفكير» كل مشاركين معاً.

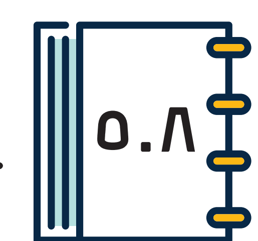


فكّر/ي قليلا...

- برأيك، هل اتخد مدير التوظيف في الحوار المصور أعلاه القرار الصائب؟ هل قام بانتهاك أية قوانين أو أعراف أو ممارسات فضلى في مجال الأعمال أو حقوق الإنسان؟ أعط أسباباً لإجابتك.
- في العديد من الدول، ترتكز القوانين التمييزية وسياسات الشركات الكبرى والرأي العام على الاعتقاد أنه يجب إعطاء الرجال فرصا أكثر للتوظيف وأجورا اعلى بسبب مسؤولياتهم الاجتماعية. هل تتفق مع هذا القول؟ لماذا أو لما لا؟
- في العام ٢٠١٩، تم تعديل قانون العمل الأردني ليشمل مفهوم التمييز في الأجور باعتباره عدم المساواة بين العمال في الأجر عن كل عمل ذي قيمة متساوية دون أي تمييز قائم على الجنس، ويعاقب رب العمل الذي يرتكب هذه المخالفة بغرامة لا تقل عن (٥٠٠) خمسمائة دينار (ولا تزيد على (١٠٠٠) ألف دينار



مراجعة نهاية الفصل: ما الذي تعلمته / تعلمتيه من هذا الفصل



فكّر/ي وابحث/ي في الأسئلة التالية:

١. عرّف/ي التمكين الاقتصادي للمرأة.

....

٢. سم/ي عائقاً عالمياً أمام النشاط الاقتصادي للمرأة بشكل عام وعائقاً واحداً خاصا بالأردن.

....

٣. اشرح/ي كيف يتقاطع الجندر مع عوامل أخرى مثل الطبقة الاجتماعية والجنسية ووضع الهجرة والمهنة والحالة الاجتماعية والعمر لتوسيع أو تحديد الفرص للرجال والنساء. كيف يؤثر نوع العمل (مثلاً يدوي، كتابي، إداري، مهني) أو نوع صاحب العمل (مثلاً القطاع العام، أعمال خاصة، غير ربحي) عليها؟

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل التاسع:
مدخل الى النسوية



أهداف التعليم:

- تعريف النسوية
- تحديد الموجات النسوية الثلاث
- فهم كيف تغيرت مفاهيم الجنس والجندر مع الوقت
- فهم أهمية استخدام عدسة (منظور الجندر



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

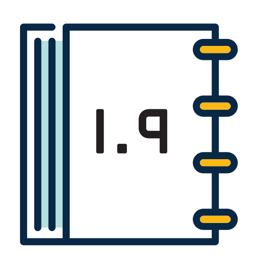
- النسوية
- عدسات الجندر (رؤية الأمور من منظور الجندر)

معلومة:

لم يسمح بمشاركة نساء أو فتيات في أول ألعاب أولمبية؟

كان للمرأة نوع خاص بها من الألعاب الأولمبية سميت بـ «ألعاب هيرا» واحتوت على مسابقات على الأقدام للنساء وكانت تجري مرة كل أربع سنوات. والواقع أنه لم يسمح للمرأة حتى بمشاهدة الألعاب الأولمبية ولم يكن يتم تشجيع النساء على المشاركة في الألعاب الرياضية (باستثناء الإسبارطيين). وقد تغيرت الأمور بشكل كبير منذ ذلك الوقت، حيث ضمت الألعاب الأولمبية في مدينة ريو عام ٢٠١٦ أعلى عدد من النساء الرياضيات المتنافسات حتى الآن وبنسبة ٤٥٪.





تعريف النسوية

التعريف	النسوية هي حركة وأيديولوجيا تدعو إلى المساواة السياسية والاجتماعية والاقتصادية في الجندر
الأهداف	قدّمت بيل هوكس تعريفاً مختصرا وموجزا بطريقة رائعة، وصفت فيه الأهداف الرئيسية للنسوية بأنها «نهاية التمييز على أساس الجنس والاستغلال الجنسي والاضطهاد»
النظرية النسوية	ظهرت النسوية من الحاجة لوجود نظرية تراعي الجندر وتشكّل خطاب مواجهة مضادا للتفسير الأبوي المهيمن والذي يحكم النواحي الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية والعرقية (تيرديمان، ١٩٨٩) ويمكن لتطبيق النظرية النسوية من خلال مراعاة الجندر البدء بتحقيق العدالة الجندرية في جميع مناحي الحياة. يعمل الناشطون والمجموعات النسائية على سبيل المثال على تفكيك عقلية الهيمنة الذكورية من خلال إيجاد أدبيات نسوية والتأثير باتجاه تغييرات محددة في السياسات، إلى جانب إنشاء «طرق جديدة للتفاعل الاجتماعي» (هوكس، ٢٠٠٠).

"

تعرف بيل هوك النسوية على أنها

«الصراع لإنهاء الاضطهاد التمييزي على أساس الجنس»

النظرية النسوية، من الهامش الى المركز (٢٠٠٠)

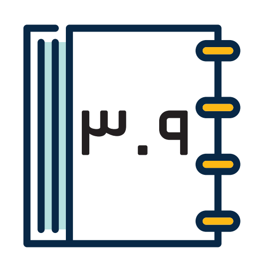


تمرين ٩ ـ ٢: النسوية هي ...

انظر/ي إلى العبارات والتعاريف التالية المتعلقة بالنسوية، ثم حدد/ي أي منها صحيح وأي منها خاطئ. أعد/أعيدي كتابة العبارات الخاطئة بحيث تصبح صحيحة.

النسوية تعني أن المرأة متفوقة على الرجل	
يشير تعبير النسوية ومناصروها إلى كلمة سلبية بمضامين سلبية	
النسوية هي حركة عصرية للنساء الغربيات والطبقة الاجتماعية العليا أو المتوسطة فقط	
النسوية تعني المساواة والإنصاف في الجندر	
لا يمكن للرجال أن يكونوا نسويين/أنصارا للنسوية	
النسوية تشجع على المشاركة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية للمرأة	
تدعو النسوية لكراهية الرجال	

أدى ردّ الفعل العنيف الذي ظهر على الطبيعة التقليدية النخبوية وغير الشمولية للموجة الثانية إلى تأسيس نموذج تفكير جديد (باركر، ٢٠٠٨). تعمل هيمنة الاتجاه السائد في النظرية النسوية الغربية على عزل وقمع تجارب «نساء العالم الثالث» (براينز، ٢٠٠٦). لمعرفة أكبر عن كيف تحدت النسويات غير الغربيات للخطاب المركزية الأوروبية الاعتيادي الذي ظهر في الأكاديميا النسوية، راجع الفصل II من «نسوية العالم الثالث



تاريخ النسوية الغربية

يمكن وصف تطور الحركة النسوية في الغرب عبر التاريخ باعتبارها سلسلة من ثلاث موجات. كانت الموجة النسوية الأولى تهدف لتحقيق حقوق المرأة في التصويت والمشاركة الاقتصادية والمساواة الاقتصادية مع الرجل. أما الموجة النسوية الثانية، فقد ركزت على تحقيق الذات، والهوية المشتركة والأخوية العالمية بين النساء، وهو أمر كانت له شعبية في ذلك الوقت، ولكنه كان كذلك مفعماً بالمشاكل من حيث عدم شموليته وضيق منظوره، حيث نادرا ما كان ينظر الى الأشكال المتعددة من التمييز بناء على عوامل مثل الطبقة الاجتماعية والعرق والإثنية والدين والجنسية (غيليس، ٢٠٠٧). أما الموجة النسوية الثالثة، فكانت شكلا مختلفا حيث ظهرت كردّ على المثل الجوهرية والنخبوية التي سادت في الموجة النسوية الثانية، وسعت «بدلاً من ذلك لأن تبني حركة نسوية ركزت على المجموعة المتنوعة من النساء [و] بناء تحالفات عبر الحدود العرقية والوطنية» (باركر، ٢٠٠٨).

بشكل أكثر تحديدا، يمكن وصف الموجات الثلاث للنسوية الغربية كما يلي:

ركزت حركة حق الاقتراع في **الموجة النسوية الأولى** بشكل أساسي على العمليات القانونية التي منعت النساء من تحقيق المساواة الجندرية. وكانت حقوق التصويت المتساوية وحقوق الأجر والملكية من بين المطالب العديدة المتنازع عليها من قبل النساء البيضاوات من الطبقة الوسطى. وقد وضعت هذه الموجة، التي كانت مستعدة للعمل ضمن البنية الاجتماعية القائمة، القضايا النسوية في المقدمة.



أما **الموجة النسوية الثانية** التي أضيئت شعلتها في أواخر ستينات القرن الماضي، فقد سعت بدلاً من ذلك إلى تشكيل «أخوية عالمية» بين النساء (باركر، ٢٠٠٨). وكان أنصار النسوية الأساسيين في ذلك الوقت يميلون إلى تجاهل نواح هامة، مثل العرق والطبقة الاجتماعية والإثنية والدين، ويركزون بدلاً من ذلك بالدرجة الأولى على القضايا الجنسية والحقوق الإنجابية إلى جانب التركيز على المساواة في كل من الأسرة ومكان العمل (غيليس وهاوي ومنفورد، ٢٠٠٤). ورغم تحقيق إنجازات هامة، كانت الفوائد بشكل أساسي للنساء البيض من الطبقة الوسطى (هوكس، ٢٠٠٠).



أما **الموجة النسوية الثالثة**، فقد سعت للردّ على الخطاب التمييزي او ما اعتبره كثيرون خطاب المرفهين الذي ابتليت به الموجة الثانية. التنويعات النسوية التي ظهرت خلال الموجة الثالثة اعترفت بالتنوع الديني والعرقي والاثني والطبقي الاجتماعي/الاقتصادي داخل النساء، ولم تعمل فقط على التغلب على الهيمنة الذكورية ولكن أيضا للقضاء على الاضطهاد الناجم عن العرق والطبقة والهوية الجندرية والاثنية (غرامي، ٢٠١٣).





تمرين ٩ ـ ٤: الصراعات التي تواجهها الحركة النسوية

يتوجب النظر إلى طبيعة الوعي النسوي العربي وتطوره في مناطق الشرق الأوسط، كما هو الحال في مناطق أخرى، من خلال خلفيته التاريخية والثقافية والتقليدية. وتلعب كل من الامبريالية الغربية والوعي الوطني اللذين تبعا ذلك دوراً كبيراً في إيجاد الحركة النسائية المتنامية في المنطقة العربية (العلي، ٢٠٠٢). ورغم أنها تأثرت بالتأكيد بالحركات النسوية العالمية، إلا أن للحركة النسوية في العالم العربي أصولاً في النضال المرأة العربية الفريد من نوعه ردّاً على تجاربها مع الهيمنة الذكورية والسلطة الدينية والاضطهاد الاجتماعي والاقتصادي والسياسي (غولي، ٢٠٠٤).

في الجدول التالي قائمة بعدد من العوامل التي طالما وقفت عائقاً في طريق المرأة والحركة النسوية. رتب/ي هذه العوامل وضعها/ضعيها في مواقعها المناسبة، ثم أجر/ي نقاشاً حول أسباب ارتباط كل عامل من هذه العوامل بالعالم الغربي أو العربي وبرر/ي أسبابك.

تحصل المرأة على أجر أقل من الرجل	لم يكن مسموحاً للمرأة بالتصويت	يجب أن تكون المرأة سلبية	يتوقع من المرأة أن تكون جميلة	لا يعطى للمرأة أدواراً قيادية
يتم استثناء المرأة من السرد التاريخي	يجب أن تتزوج المرأة قبل سن ٢٤	يجب أن يكون للمرأة موعد محدداً للعودة إلى المنزل	يجب أن ترتدي المرأة ملابس محافظة	يتوقع من المرأة أن تبقى في البيت
يجب أن لا تجادل المرأة حول أجرها	يجب أن تطيع المرأة أخاها	يجب أن لا تعمل المرأة	يجب أن تتحمل المرأة العنف على أيدي أقاربها الرجال	يتوقع من المرأة أن تكون الراعية للفئات الهشة «الأطفال والكبار في السن»

الصراعات التي تواجهها الحركة النسوية	العالم العربي	العالم الغربي	كلاهما
تاريخياً			
ثقافياً			
اجتماعياً/تقليدياً			
اقتصادياً			



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.



«أثبتت الأردنيات تضامنا نسائيا حقيقيا مع اللاجئات السوريات»

دكتورة سليمة مهتاب - الأستاذة المشاركة للريادة والسلوك التنظيمي في جامعة الأميرة سمية - أحد أعضاء تآلف البحث العلمي لبرنامج تكامل

«أنا تركيزي بالبحث العلمي هو على الريادة عند اللاجئين والمهاجرين السوريين، وعم ببحث إذا الرياديين والرياديات السوريين عملهم هو من دافع الحاجة أو دافع الفرصة. حالياً عم بعمل بحث عن الريادة غير الرسمية بين اللاجئات السوريات، في من هدول اللاجئات اللي اترمل منهم واللي عندهم أزواج ما بشتغلوا لأنهم صارلهم صدمة نفسية من هول الأزمة السورية اللي مروا فيها، فهدول النساء مجبرين إنهم يطلعوا يشتغلوا عشان النجاة ويقدروا بعيشوا ويعيلوا عيلهم.

أنا كتير فخورة بالنساء الأردنيات ودورهم بمساعدة هدول الرياديات السوريات، فمثلاً جارات الرياديات السوريات هم إلي بعطوهم تمويل بمعظم الحالات، سواء حوالي ٧٠ دينار أو بعطوهم أغراض مطبخ لمشاريعهم.

تدريس الريادة ببرنامج ماجستير الأعمال في الجامعة خلاني عاتصال قريب مع سوق العمل وبنفس الوقت كنت أتعامل مع أصحاب محلات سوريين لما أشتري منهم، فمن هون أجت فكرة الريادة للاجئين والمهاجرين السوريين، واللي هي فكرة بتحتاج لبحث أكبر. الريادة مهمة لأنها ممكن تعطي أمل لإعادة بناء حياة تم تدميرها، تعطيهم الفرصة يوقفوا على رجليهم.

السوريين معروفين في العالم العربي بذكائهم التجاري، الريادة هي فرصة لإلهم ليستثمروا مواهبهم هاد بقلل عبء الحكومة الأردنية بتوفير الدعم إلهم.

جلسات تآلف البحث العلمي لبرنامج تكامل فتّحت مخي على جوانب جديدة وخاصة البحث النوعي إلي هو موضوع قريب عقلبي بس بنفس الوقت بلاقي صعوبة فيو. بتمنى إلي تعلمته من تكامل يساهم بفهم أكبر للريادة بين السوريين».

تمرين ٩ – ٥: نقاش مفتوح



الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ا من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/ي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل». https://www.youtube.com/watch?v=Z8XE7cqzN58

ضرب الحبيب زبيب

رغم تعدد أشكال العنف الأسري، يعد العنف الجسدي أكثرها شيوعا بنسبة (٨٦٪) وفقا لدراسة أجراها المجلس الوطني لشؤون الأسرة سنة ٢٠١٤. ويعتمد قانون الحماية من العنف الأسري لسنة ٢٠١٤ على الصلح الأسري باعتباره أفضل الحلول؛ ولا يوفر حماية فعالة لضحايا العنف نظرا لسياسة الإفلات من العقاب. وهنالك مساع وطنية لتعديل هذا القانون، وقد أنجز مشروع قانون أحيل إلى البرلمان السابع عشر، ومن المفترض أن يكون من أوائل القوانين التي سيناقشها المجلس الحالي.

تأمل/ي:

- كيف تنعكس المفاهيم النسوية للتمييز على أساس الجنس، والاستغلال الجنسي والقمع في الفيديو؟
- هل العنف الزوجي هو أحد أعراض عدم المساواة في الجندر أم أنه السبب أم كلاهما؟
- هل تعتقد/ين أن العنف ضد المرأة أصبح شيئا طبيعيا في بلدك؟ أو في العالم؟ لماذا؟ اشرح اجابتك.
- هل تقوم الحركات النسوية بمعالجة عدم المساواة في المجال العام بشكل أفضل من المجال الخاص؟ ما هي الخطوات التي يمكن اتخاذها لوضع حد للعنف المنزلي؟

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



عملية بناء مفهوم الجنس

في الفصول الثلاث الأولى، تعلمنا المفاهيم الأساسية للنظرية النسوية ودراسات الجندر: الجنس (كان يعتقد تاريخيا على أنه ذكر/أنثى) والجندر (يعتقد تاريخيا انه رجل/امرأة)، كشفت الدراسات المتقدمة أن وحدة النسوية وجماعيتها تعتمد بشكل كامل على هشاشة مفهوم «المرأة». ما هي «المرأة»؟ ما الذي يجعلها امرأة؟ من الذي يعرّف ماهية المرأة؟ هذه الفروقات التي تم تصورها فيما يتعلق بالجنس والجندر شكلت بلاءاً للخطاب النسوي.

في السنوات الأخيرة، بدأ المنظّرون في مجال الجندر بإعادة التفكير بتصنيف «الجنس» من خلال نموذج بيولوجي ثنائي. ومن خلال دراسة التنوع الواسع للأنواع، فقد نما تفسير «الجنس» وتوسّعت وجهات النظر الضيقة الخاصة به (جونسون وريبتا، ٢٠١٢). بدلاً من ذلك، يمكن تعريف الجنس على أنه «التنوع التشريحي والفسيولوجي والوراثي والهرموني الموجود في الأنواع» (جونسون وريبتا، ٢٠١٢). وبما أن هذه الأمور تعمل على توسيع فئة الجنس، فإن من الصعب اعتبار الجنس إما «ذكراً أو «أنثى» بيولوجياً. كما أن هناك تباينا كبيرا بكيفية توافق صفات الذكور/الإناث مع هوية الجندر (داخلية) والتعبير على اساس الجندر (خارجية).



تمرين ٩ – ٧: فكّر/ي قدماً

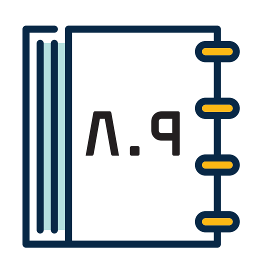
أجب/أجيبي على الأسئلة التالية في مجموعات.

هل تذكر/ين ما هو الفرق بين الجنس والنوع الاجتماعي من الفصل الأول؟

أ. انظر/ي إلى الأسئلة السابقة: «ما هي المرأة؟ ما الذي يكوّن المرأة؟ من الذي يعرّف ماهية المرأة؟» كيف تجيب على هذه الأسئلة ولماذا؟

ب. ما هي القضايا المرتبطة بهذه الأسئلة؟ لماذا باعتقادك تشكل هذه الأسئلة مصدر إزعاج كبير للحوار النسوي؟ كيف تشكل مصدراً للإزعاج ولماذا؟

ج. كيف تعيد/ي كتابة هذه الأسئلة بطريقة تكون أكثر حساسية للجندر بحيث لا تصبح المرأة مجرد مفهوم أو ظاهرة تتم دراستها؟ أعد كتابة كل واحد وناقش إجاباتك. عدا عن صعوبة المفاهيم، كيف تؤثر هذه الأسئلة على قدرة الحركة النسوية على العمل والمضي قدم نحو تحقيق المساواة الجندرية؟ هل تم استبعاد بعض النساء؟

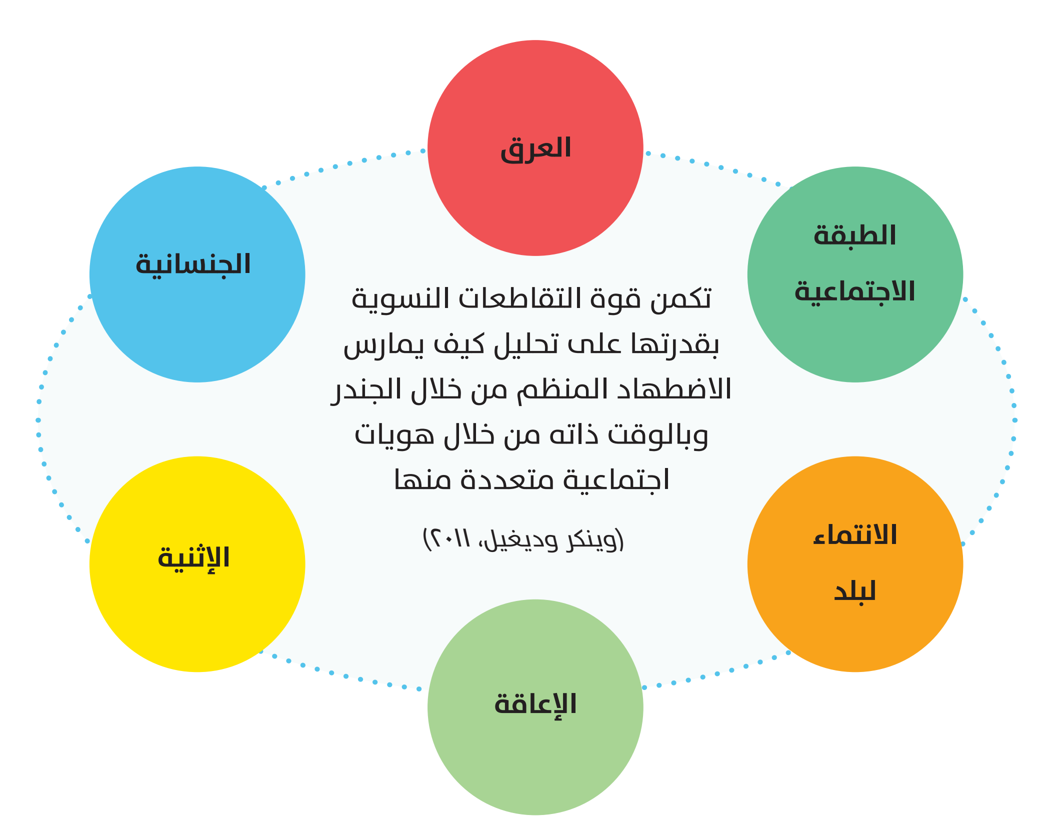


عملية بناء مفهوم الجندر

«الجندر» هو مفهوم آخر تم تصنيفه تاريخيا في ثنائية صارمة (رجل/امرأة) وهو مفهوم نشأ وتشكل مجتمعيا من قبل الأفراد والمؤسسات والأفكار والنظريات حول الجندر تتغير بناء على الثقافة وعبر الزمن. فمثلا، في بعض الثقافات هناك مصطلحات وأدوار تقليدية لمن يعرف عن نفسه ويطلق عليه المجتمع «الجنس الثالث»، بينما يضم تصورنا للجندر عدة أقسام مثل أدوار الجندر والهويات والعلاقات والأداء.

(باسي وبادورا، ١٩٩٩؛ باتلر، ٢٠٠٢
جونسون وريبتا، ٢٠١٢).

أدى تشجيع النظرية النسوية القائمة على العلاقات الطبيعية (غير المثلية) ضمن الاتجاه السائد باعتبارها الأمر العادي الوحيد المقبول إلى الخلط بين هوية الجندر والهوية الجنسية والى إدامة ثنائية الجندر، وهذا أدى الى بناء جوهر للمرأة بناء على الأدوار الإنجابية، الأمر الذي يستثني الهويات الشاذة ويركز الاهتمام بشكل رئيسي على الفهم المبني للمرأة. كما يؤدي الى تهميش القضايا الخاصة بالجندر، مثل الذكورة (باتلر، ٢٠٠٢).



ويؤكد هذا التوجه الواسع ذو التخصصات المتداخلة والتنوع الكبير في المنهجيات والتوجهات على العلاقة بين الجندر وكيفية تأثيره على المجتمع الذي يمكّن الناشطين من البحث عن **حلول قائمة على العدالة الجندرية**.



إشراك الذكور في مبادرات الجندر

ووفقا للورقة الإطارية الخاصة بمشروع EMERGE التي حملت عنوان «إعادة تأطير الرجال والفتيان في السياسة المتعلقة بالمساواة على أساس الجندر: التوجيه المفاهيمي وبرنامج التغيير»، هناك ما لا يقل عن ثلاثة أسباب قوية لإدماج الرجال والفتيان وإشراكهم في مبادرات المساواة على أساس الجندر:

هل يمكن للرجال أن يكونوا من أنصار النسوية؟

تصف الناشطة الاجتماعية والنسوية غلوريا شتاينم مناصر النسوية بانه «أي شخص يعترف بالمساواة والإنسانية الكاملة للنساء والرجال».

١. **المساواة على أساس الجندر تعني معالجة عدم المساواة في علاقات الجندر.**

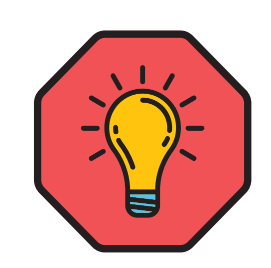
تترسخ توقعات الجندر لدى الأفراد (ذكوراً كانوا أم إناثاً) وتصبح ذاتية، وكثيراً ما يتعرض الرجال والفتيان لضغوط اجتماعية لإظهار الصفات «الذكورية» المتمثلة بالصلابة والقوة. وتمارس هذه الأدوار والهويات في الأسر والمجتمعات المحلية والمؤسسات وتعزز من قبلها. ولذا، فإن النظر إلى الجندر من ناحية العلاقات يعني التركيز على علاقات القوة بين الذكور والإناث. وتفسر هذه العلاقات الكثير من الحرمان الذي تعاني منه الإناث وتعمل على إدامته، وهو ما ينبغي أن يصحح.

٢. **يمكن لإشراك الرجال والفتيان أن يحقق نتائج إيجابية للنساء والفتيات.**

ولا بد من تخصيص الموارد الكافية للعمل مع النساء والفتيات من أجل تمكينهن ولمعالجة أسباب حرمانهن. ومع ذلك، وبما أن الجندر مرتبط بالعلاقات، فمن الواضح أن العمل مع الرجال والفتيان مهم أيضا لتحدي اعتمادهم على عدم المساواة البنيوية والمؤسسية عميقة الجذور والمعايير الاجتماعية غير المنصفة، فضلا عن تحسين ديناميكيات العلاقات الفعلية بين الذكور والإناث.

٣. **للهيمنة الذكورية آثار سلبية على الرجال والفتيان، وعلى المجتمعات ككل.**

هناك آثار ومساوئ قائمة على الجندر ضد الرجال في الصحة والرفاه والتي تعود إلى الضغوط الاجتماعية والسلوكيات المدمرة لبعض الرجال، التي تشكلها، جزئيا، معايير صارمة قائمة على الجندر. وهناك أثر مباشر وغير مباشر على الأسر والمجتمعات المحلية، وله تأثير مدمر على رفاه الرجل نفسه.



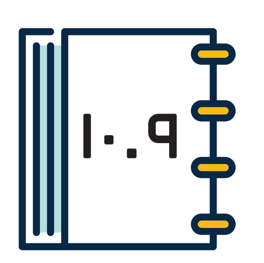
لنتوقف قليلا ولنفّكر: عدسة الجندر

١٥ دقيقة

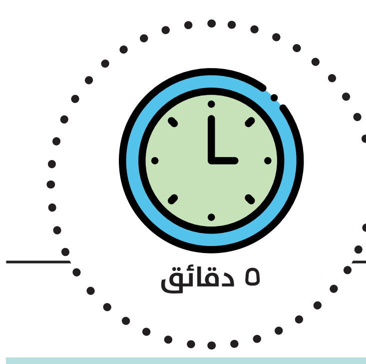
الإرشادات: انظر/ي إلى الحوار أدناه. توقف/ي وخذ/ي بعض الوقت للتفكير فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل. ثم انتقل/ي للإجابة على الأسئلة التالية من خلال مجموعات عمل ثنائية

لنفكّر قليلا...

- برأيك، ما هي «عدسة الجندر» وكيف يتوجب استخدامها؟ ما الذي يمكن تحقيقه من خلال استخدام «عدسة الجندر»؟
- تخيل/ي نفسك وأنت/أنتي تستخدم/تستخدمين «عدسة الجندر». كيف سيكون شكل العالم؟ استخدم/ي العدسة لوصف نفسك وأصدقائك وأسرتك.
- لماذا تعتبر «عدسة الجندر» ضرورية؟ كيف يمكنك تطبيقها في مجتمعك؟



مراجعة نهاية الفصل



فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. تعريف النسوية.

....

٢. ما هي الموجات الثلاث للنسوية، صفها لنا

....

٣. كيف تغيرت مفاهيم الجنس والجندر مع الوقت؟

....

٤. ما الأفكار التي تقدمها التقاطعات النسوية ؟

....

٥. هل يمكن للرجل أن يكون من أنصار النسوية؟

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل العاشر:
الحركة النسوية الإسلامية



أهداف التعليم:

- فهم وتعريف النسوية الإسلامية
- فهم العلاقة بين الإسلام والحركة النسوية
- التعرّف على تاريخ الحركة النسوية الإسلامية
- الاعتراف بالتفسيرات المختلفة للإسلام



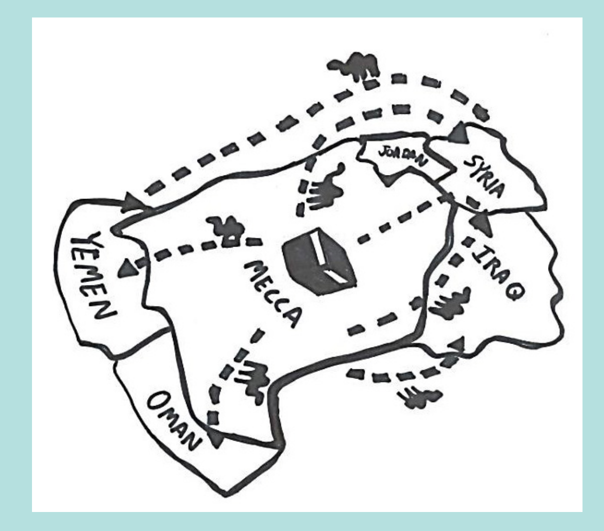
المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- النسوية
- النسوية الإسلامية
- الهيمنة الذكورية

معلومة:

هل تعلم/ين أن زوجة النبي محمد (ص) الأولى، خديجة، كانت سيدة أعمال ناجحة جداً؟

كان والدها تاجرا ناجحا من قبيلة قريش في مدينة مكة، وبعد وفاته «استلمت خديجة شؤون العمل وتاجرت بالبضائع من خلال مراكز التجارة الأساسية في ذلك الزمان، من مكة إلى سوريا واليمن، وكانت توظف الرجال الأكثر ثقة وكفاءة وشجاعة للسير على طرق التجارة الخطرة. وكانت أعمالها أكبر من أعمال عشائر قريش كافة وأكثرها شهرة بالتعامل العادل والنوعية الجيدة للبضائع.» ياسمينة بلاكبورن





ما هي النسوية ؟



الحركة النسوية هي حركة وأيديولوجيا تدعو إلى المساواة الجندرية في المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وتتطور هذه الحركة، مثل أي حركة سياسية أخرى، بشكل مستمر. لعبت النساء المؤمنات أدوارا من خلال الحركات النسوية للتعبير عن مبادئ المساواة بين الجنسين ضمن الأديان التي يعتنقهن. تتحدى النسوية في الأديان المختلفة تفسيرات النصوص الدينية التي تم استخدامها لتبرير أدوار جندرية محددة.

نشأت المسيحية النسوية بالتزامن مع الموجة الثانية للحركة النسوية، وتحدت معتقدات في الديانة المسيحية تتعارض مع الحقوق الكاملة للمرأة وحقها بالتحرر. قدّمت الحركة النسوية المتخصصة في الدراسات اللاهوتية قراءة نقدية لنصوص الكتاب المقدس لإعادة تفسير ما هو متعارف عليه في الفقه المسيحي في ذلك الوقت بخصوص المرأة على أنها سبب الخطيئة الأصلية، أداة الشيطان وسبب الطرد من الجنة. وبيّنت هذه الحركة النسوية ان الهيمنة الذكورية في الكنسية ليست مستمدة من النصوص الدينية، وانما بسبب تاريخ طويل من الإقصاء والتهميش للمرأة باسم الدين.

من الممكن، كما رأينا في الفصل التاسع، تتبع تطور الحركة النسوية في الغرب عبر التاريخ في سلسلة من ثلاث موجات. تعتبر النسوية الإسلامية جزءا من الموجة النسوية الثالثة والتي اعتقد مؤيدوها أن بإمكانهم استعادة فكرة المساواة الجندرية من داخل ثقافاتهم ودياناتهم (غرامي، ٢٠١٣) ويرى أعضاء الحركة النسوية الإسلامية أن المساواة في الجندر ليست منتجاً من الغرب، بل يمكن العودة فيها إلى القرآن الكريم، وقد ترك هذا مجالاً للمجموعات المهمشة لإعادة تفسير النصوص الدينية الرئيسية في الإسلام (Basarudin، ٢٠٠٥)، فحيث أن جميع بني البشر قد خُلقوا متساوين في عيون الله تعالى، فإن كلمة الله يمكن تفسيرها من النص الأولي- القرآن - من قبل المؤمن بغض النظر عن جنسه أو عرقه. وتستخدم أمينة ودود الآيات القرآنية لتثبت أنه «لا توجد اختلافات أساسية في القيمة المنسوبة للمرأة أو الرجل» وأن الله خلق بني البشر (أي الرجال والنساء) من «نفس» أو روح واحدة.

من خلال هذا الفصل، سيتم تسليط الضوء على النسوية الإسلامية كمثال كيف تستمد النسوية من مختلف الأديان القوة من خلال الرجوع إلى الجذور الدينية.





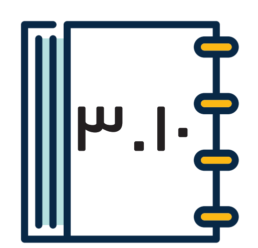
تمرين ١٠ - ٢: مطابقة جمل مقتبسة من الدين الإسلامي مع قضايا تتعلق بالنسوية



تستخدم الحركة النسوية الإسلامية المصادر الإسلامية الأساسية لوضع تفسير للقرآن يكون عادلاً من الناحية الجندرية بهدف استعادة حقوق المرأة الممنوحة لها دينياً ووضع حد لانعدام المساواة في المجتمع. وقد تمكنت المرأة من تعبئة قدرتها الذاتية على الفعل لتخطو في منطقة كانت تحت سيادة الذكور تقليدياً، وهي تفسير بعض الآيات القرآنية الأساسية المتعلقة بدور المرأة، مثل تلك المتعلقة بالفوقية الذكورية وأدوار المرأة الأسرية والاجتماعية والاقتصادية.

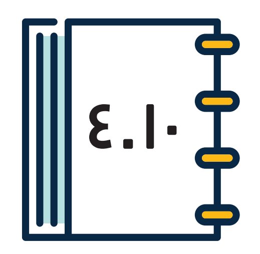
الإرشادات: تحتوي الجهة اليسرى من العمود على جمل مقتبسة من القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف وتحتوي الجهة اليمنى من العمود على قائمة بالمواضيع التي يستخدمها ويطبقها أنصار ومنظّرو النسوية. قم/ قومي بمطابقة الجمل المقتبسة مع ما يلائمها من قائمة المواضيع.

جمل مقتبسة من القرآن الكريم والحديث الشريف	مواضيع النسوية
«إيَّاكُمْ وَالجُلُوسَ في الطُّرُقَاتِ! » فقالوا: يَا رَسُول الله، مَا لنا مِنْ مجالِسِنا بُدٌّ، نتحدث فِيهَا. فَقَالَ رسولُ الله (ص) فَإِذَا أَبَيْتُمْ إلاَّ المَجْلِسَ، فَأَعْطُوا الطَّرِيقَ حَقَّهُ. قالوا: وما حَقُّ الطَّرِيقِ يَا رسول الله ؟ قَالَ: «غَضُّ البَصَرِ، وَكَفُّ الأَذَى، وَرَدُّ السَّلامِ، وَالأَمْرُ بِالمَعْرُوفِ، والنَّهيُ عن المُنْكَرِ»	للمرأة حق الوراثة والتملك
لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالأَقْرَبُونَ وَلِلنِّسَاء نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالأَقْرَبُونَ مِمَّا قَلَّ مِنْهُ أَوْ كَثُرَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا (سورة النساء، الآية ٧)	للمرأة حق في ألا يتم التحرّش بها وأن تشعر بالأمان في المساحات العامة
وَمَن يَعْمَلْ مِنَ الصَّالِحَاتِ مِن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَى وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَأُولَئِكَ يَدْخُلُونَ الْجَنَّةَ وَلاَ يُظْلَمُونَ نَقِيرًا (سورة النساء، الآية ١٢٤)	للرجال والنساء حقوق متبادلة
خيركم خيركم لأهله، وأنا خيركم لأهلي، ما أكرم النساء إلا كريم، ولا أهانهن إلا لئيم	يكمل الرجل والمرأة بعضهما البعض في الحياة ويدعمان ويحميان بعضهما بشكل متبادل
يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُواْ رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيرًا وَنِسَاء وَاتَّقُواْ اللَّهَ الَّذِي تَسَاءلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا (سورة النساء، الآية ١)	يجب التعامل مع المرأة باحترام وتقدير
وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاء بَعْضٍ (سورة التوبة، الآية ٧١)	كلا الرجل والمرأة مسؤولان ومحاسبان عن أفعالهما فهما متساويان في عيون الله



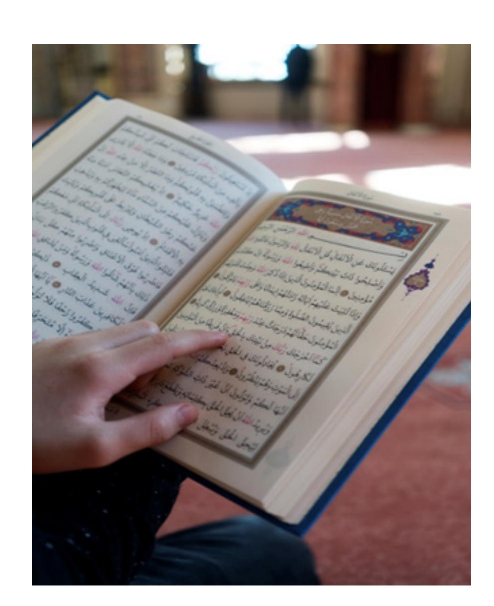
ما هي النسوية الإسلامية؟

النسويات المسلمات يقدّرن دينهن وحقوقهن كنساء، وقد اخترن أن ينظرن إلى القرآن على أنه كتاب مقدس يحترمنه بشدة ويرين أنه يحترم معتقداتهن وحقوقهن واختلافاتهن الجندرية.



تاريخ النسوية الإسلامية

تحدّى ظهور النسوية الإسلامية في أواخر القرن العشرين النظرة للدين على أنه قائم على الهيمنة الذكورية، وهو اعتقاد كان واضحاً في النسوية العلمانية (حرسي علي، ٢٠٠٦). وكما تعلمنا في الفصل الرابع ان «الهيمنة الذكورية» وهو تعبير يستخدم غالباً في الطرح النسوي، على أنها «حكم الأب، وسياسة عدم المساواة في الجندر التي ترتكز على نظريات المفاضلة الجنسية - بارلاس» وبالنسبة للمرأة التي تعتبر نفسها نسوية وكذلك مسلمة، فإن دينها الإسلامي يوفّر لها حقوقاً حرمها إياها المجتمع القائم على الهيمنة الذكورية.



اتخذ مسار الحركة النسائية في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا منعطفات مختلفة، ولكنه كان، بشكل دائم، ينبع من السياق الاجتماعي الفريد لها. وبالرغم من إمكانية اختلاف الحركات النسوية من بلد لآخر حسب الاختلافات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، إلا أن بداية هذه الحركات التحررية في المنطقة العربية تأسست بناء على ثلاثة مواضيع رئيسية: الأعمال الخيرية، والمنظمات النسائية، والمثل الوطنية المتنامية في ذلك الزمن والمرتبطة بالصراع من أجل التحرر من الامبريالية. (للمزيد من المعلومات، يرجى مراجعة الفصل ١٤ عن النسوية والاستعمار)



تمرين ١٠ ـ٥: ربط الإسلام بالنسوية من خلال العمل في مجموعات



التوجيهات: في مجموعات، قم بتحليل الجمل المقتبسة التالية وطبقها على المبادئ النسوية. كيف تقوم كل منها بدعم النسوية أو الإشارة إليها؟ ناقش/ي.

"

هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ

(القرآن، سورة البقرة: ١٨٧)

"

فاتقوا الله في النساء واستوصوا بهن خيراً

(خطبة الرسول في حجة الوداع)

"

جاء رجلٌ إلى رسول الله - صلى الله عليه وسلم- فقال: يا رسول الله، من أحق الناس بحسن صحابتي؟، قال: (أمك)، قال: ثم من؟ قال: (أمك)، قال: ثم من؟ قال: (أمك)، قال: ثم من؟ قال: (أبوك) متفق عليه، وزاد في مسلم: (ثم أدناك أدناك)»

(عن أبي هريرة - بخاري ومسلم)

"

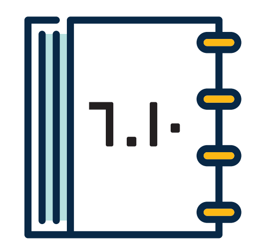
وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ

(القرآن، سورة البقرة: ٢٢٨)

"

فَاسْتَجَابَ لَهُمْ رَبُّهُمْ أَنِّي لاَ أُضِيعُ عَمَلَ عَامِلٍ مِّنكُم مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَى بَعْضُكُم مِّن بَعْضٍ

(القرآن، سورة آل عمران: ١٩٥)



٦.١٠ تفسيرات مختلفة للإسلام

سيطر على كتابة غالبية «التفاسير» في الفقه الإسلامي علماء وفقهاء ذكور، وقد أصبحت هذه المرجعية الذكورية للتفسير بعد ذلك الطرح المعياري والمهيمن. وحسب أسمى بارلاس، لا يمكن أن يكون هناك تفسير محايد، فكل منا يتعامل مع النص الديني مثقلاً «بمحمول ثقافي» يتكون من عناصر مختلفة مثل العرق والجندر والجنس والثقافة والطبقة الاجتماعية والظروف الشخصية. ويمكن لعوامل «المحمول الثقافي» هذه أن تؤثر على تفسير النصوص الدينية.

تركز النسوية الإسلامية على تفسيرات للقرآن ترتكز على العدالة في الجندر. وهي تؤمن بأن القرآن بطبيعته «معاد للهيمنة الذكورية» (بارلاس، ٢٠٠٩) وعبر استخدام مقاربة «هرمنيوطيقية» - وهو توجه منهجي لدى النسويات لتفسير النصوص الدينية باستخدام السياقات الدينية والنصوص التاريخية - تقوم النسويات الإسلاميات بطرح قراءة للقرآن مرتبطة بسياقه و«يتضمن ذلك قراءة الآيات حسب سياقها السياسي والاجتماعي والتاريخي الذي ظهرت فيه» (سكوت، ٢٠٠٩)

تفسيرات الهيمنة الذكورية	ظهور النسوية الإسلامية في أواخر القرن العشرين	النسوية العلمانية
• حسب فاطمة المرنيسي فإن ينظر إلى المرأة المسلمة المثالية من خلال سلسلة من الصور النمطية على أنها «المرأة الصامتة، السلبية، والمطيعة». • تشرح المرنيسي في كتابها «وراء الحجاب: ديناميات الذكورة والأنوثة في المجتمع المسلم الحديث» (١٩٧٥) أن الهوية الجندرية المؤنثة هي «منظومة» بناها «علماء الدين» الذين قاموا بالتلاعب بالنصوص الدينية وحرفها بهدف الحفاظ على النظام الأبوي» ولـ«حراسة مجتمع المسلمين بالتحجيب والفصل والإخضاع القانوني للنساء». • حذرت النسويات الإسلاميات من التعريف الأبوي للأنوثة والذكورة وأكدن أن السياق القرآني للأنوثة والذكورة ليس سوى قراءات أبوية تدعي أن الرجال يتحدثون بصوت الله. • ينظر إلى الأنوثة على أنها القوة الجنسية للمرأة التي، إذا ما تُركت دون رقابة، ستعيث فساداً في النظام الاجتماعي للرجل، ومن هنا تظهر ضرورة السيطرة على جنسوية المرأة. فاطمة مرنيسي، ١٩٧٥	• ترويج قراءة سياقية للقرآن، وهو ما «ينطوي على قراءة آية من حيث المضمون التاريخي والاجتماعي والسياسي الذي نزلت فيه» • الاعتقاد بأن القراءات التفسيرية للقرآن والتي تضع الذكر في موقع «الحاكمية» المسيطر على الأنثى تخالف العقيدة الأساسية للإسلام، حيث أن الحاكمية العليا هي لله وليس للبشر. • مجتمع إسلامي مبني على الجندر • بعض أنصار النسوية، مثل أمينة ودود، يركزون على التفسيرات الدينية للنص القرآني ويتحدون الفصل القائم في المساجد والصلوات	• استبعاد المرأة المتدينة التي تؤمن بأن الإسلام منحها مساواة جندرية كاملة ووفر لها حقوقاً حرمها منها المجتمع الأبوي



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.



« العادات والتقاليد المجتمعية لا تعكس بالضرورة الرؤية الإسلامية للمرأة»

محمد عفان / قرية خرجا / محافظة إربد

والدي الله يرحمه - من خلال نشاطه في العمل الشبابي في قرية خرجا - كان الدافع ورا شغلي في مجال التمكين الشبابي وبعدها طورت نفسي وقدراتي في هذا المجال.



اشتغلنا ضمن سوق تكامل للمبادرات المجتمعية الإبداعية في مجال الجندر على مبادرة «يلّا نشارك» و«خيمة حوار» وكنا مستهدفين خطباء وأئمة المساجد لدراسة الخطاب الإسلامي الموجه للمرأة. عملنا ورشات عمل وركّزنا على أحداث إسلامية ونصوص دينية متعلقة بالمرأة ومشاركتها السياسية مثل استشارة الرسول لأم سلمة ومثل النص الشرعي في القرآن «وشاورهم في الأمر» وهذا النص بيين إنه لا تقتصر الشورى على الرجل.

خطباء المساجد بخافوا من توجيه الخطاب الديني اللي ممكن يتعارض مع العادات والتقاليد. وبالنسبة للواعظات، في منهم «مع» «وضد» عمل وتمكين المرأة أو إنه يكون إلها دور سياسي.

من أهم النشاطات اللي عملناها كانت خطبتين جمعة تتحدث عن مشاركة المرأة في العمل السياسي والنيابي من منظور شرعي. كان في ردود فعل سلبية بالأول بس كان في حجم منيح من ردود الفعل الإيجابية وأبرز نتيجة وقتها كان فوز امرأة السنة الماضية بالانتخابات النيابية على الكوتا وحصلت على ١٢٠٠٠ صوت وكانت الخطبتين إلها دور في هذا الفوز.

واحنا لسّا مستمرين على تنفيذ نشاطات سوق تكامل لتحقيق المزيد من التغيير الإيجابي»

تمرين ١٠ ـ ٧: نقاش مفتوح

٢٠ دقيقة



الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ٧ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/أجيبي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل». https://www.youtube.com/watch?v=3Ypn1iaHVko

نار زوجي ولا جنة أهلي

رغم تعدد أشكال العنف الأسري، يعد العنف الجسدي أكثرها شيوعا بنسبة (٨٦٪) وفقا لدراسة أجراها المجلس الوطني لشؤون الأسرة سنة ٢٠١٤. ويعتمد قانون الحماية من العنف الأسري لسنة ٢٠١٤ على الصلح الأسري باعتباره أفضل الحلول؛ ولا يوفر حماية فعالة لضحايا العنف نظرا لسياسة الإفلات من العقاب. وهناك مساع وطنية لتعديل هذا القانون، وقد أنجز مشروع قانون أحيل إلى البرلمان السابع عشر، ومن المفترض أن يكون من أوائل القوانين التي سيناقشها المجلس الحالي.

تأمل/ي:

- كيف يتناقض هذا الفيديو مع الآية الكريمة «هُنَّ لِبَاسٌ لَكُمْ وَأَنْتُمْ لِبَاسٌ لَهُنَّ» (القرآن، ٢: ١٨٧)
- في بعض الزيجات، يُعتقد أن الرجال لديهم «وصاية مادية» و«ملكية لزوجاتهم»، ماذا يعني لك ذلك؟ كيف يفرض بعض الرجال هذه الوصاية على زوجاتهم؟
- هل تشير النسوية الإسلامية إلى أي إستراتيجيات يمكن أن تتخذها المرأة المتزوجة في الفيديو لعكس هذه «الملكية»؟

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



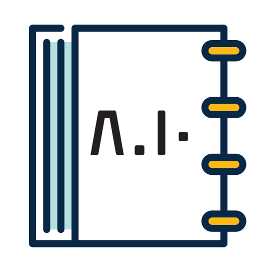
لنتوقف قليلا ولنفكّر:



انظر/ي إلى الحوار أدناه، توقف/ي وخذ/ي لحظة للتفكير في ما تعلمت في هذا الفصل ثم انتقل/ي للإجابة على الأسئلة التالية:

فكر/ي

- هل تعتقد/ين أن أحمد سيقتنع بما تقوله زوجته؟ لم نعم ولم لا؟
- هل يمكنك التفكير في معتقد آخر خاطئ عن الإسلام عندما يتعلق الأمر بالجندر؟
- لماذا تعتقد/ين أن بعض الناس يعتقدون أن الإسلام يضطهد المرأة؟
- لماذا تعتقد/ين أن البعض يعتبر الحركة النسائية حركة غربية تناقض الثقافة العربية والدين؟



مراجعة نهاية الفصل:



فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. كيف تختلف النسوية الإسلامية عن النسوية الغربية؟

....

٢. ما هي العوامل - بالإضافة إلى الإسلام - التي أدت إلى تطور الحركات النسوية العربية بما في ذلك النسوية الإسلامية؟

....

٣. كيف تعمق تفسيرات النسويات الإسلاميات للقرآن القدرة على فهم التفاعل والتداخل بين المعتقدات الثقافية (مثل الهيمنة الذكورية) والمعتقدات الدينية (مثل الإسلام)؟

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل الحادي عشر:
نسوية العالم الثالث



أهداف التعليم:

- تعريف العالم الثالث على خلفية ارتباطه بأنظمة قامعة
- فهم إيجابيات وسلبيات المفهوم
- تعريف نسوية العالم الثالث
- فهم سبب التركيز على نسوية العالم الثالث



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

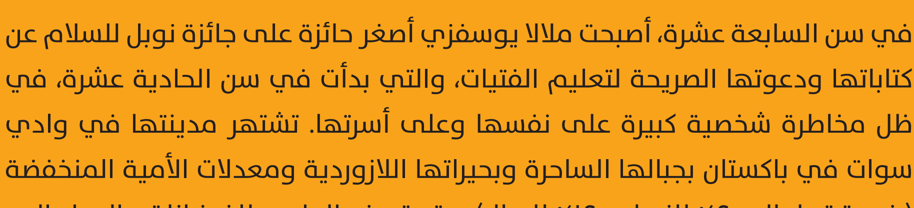
- العالم الأول
- العالم الثالث
- نسوية العالم الثالث
- التقاطعات



معلومة:

«أروي قصتي، ليست لأنها فريدة من نوعها، بل لأنها ليست كذلك، إنها قصة العديد من الفتيات».

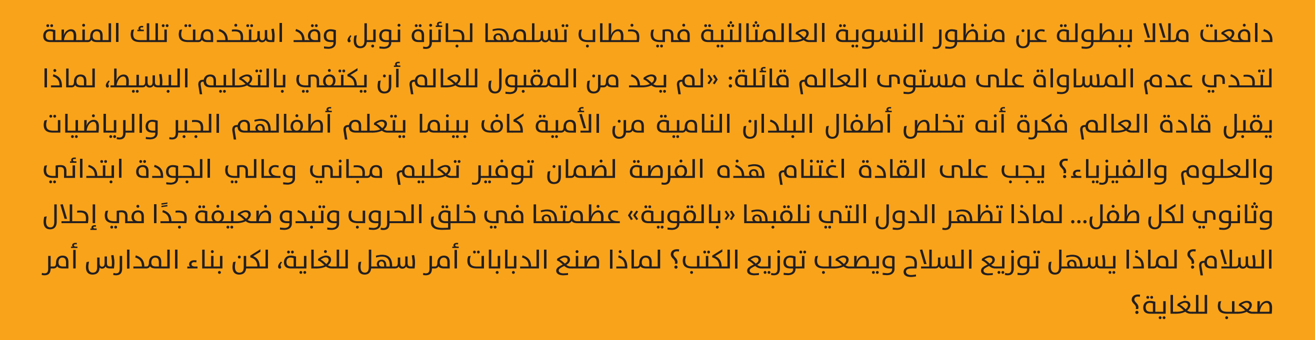
www.malala.org



في سن السابعة عشرة، أصبحت ملالا يوسفزي أصغر حائزة على جائزة نوبل للسلام عن كتاباتها ودعوتها الصريحة لتعليم الفتيات، والتي بدأت في سن الحادية عشرة، في ظل مخاطرة شخصية كبيرة على نفسها وعلى أسرتها. تشتهر مدينتها في وادي سوات في باكستان بجبالها الساحرة وبحيراتها اللازوردية ومعدلات الأمية المنخفضة



(بنسبة تصل إلى ٢٪ للنساء و١٢٪ للرجال). وقد تعرض الوادي للفيضانات والصراع المسلح ولأشكال أبوية من الأعراف التقليدية والمعايير الجندرية الصارمة لقرون.



دافعت ملالا ببطولة عن منظور النسوية العالمثالثية في خطاب تسلمها لجائزة نوبل، وقد استخدمت تلك المنصة لتحدي عدم المساواة على مستوى العالم قائلة: «لم يعد من المقبول للعالم أن يكتفي بالتعليم البسيط، لماذا يقبل قادة العالم فكرة أنه تخلص أطفال البلدان النامية من الأمية كاف بينما يتعلم أطفالهم الجبر والرياضيات والعلوم والفيزياء؟ يجب على القادة اغتنام هذه الفرصة لضمان توفير تعليم مجاني وعالي الجودة ابتدائي وثانوي لكل طفل... لماذا تظهر الدول التي نلقبها «بالقوية» عظمتها في خلق الحروب وتبدو ضعيفة جدًا في إحلال السلام؟ لماذا يسهل توزيع السلاح ويصعب توزيع الكتب؟ لماذا صنع الدبابات أمر سهل للغاية، لكن بناء المدارس أمر صعب للغاية؟

والآن كشابة، تستخدم ملالا أموال جائزتها لإنشاء صندوق لدعم تعليم الفتيات في أفغانستان ونيجيريا وباكستان والبلدان التي تستضيف اللاجئين جراء النزاع في سوريا.



تعريف العالم الثالث

تمت صياغة مصطلح العالم الثالث (Tiers Monde بالفرنسية) في مقال نُشر في المجلة الفرنسية L›Observateur في ١٤ آب/أغسطس ١٩٥٢ من قبل عالم الديموغرافيا والأنثروبولوجيا والمؤرخ ألفريد سوفي، وقد استخدم المصطلح للإشارة إلى البلدان التي لم تكن منحازة إلى الكتلة السوفيتية الشيوعية (العالم الثاني) أو الكتلة الرأسمالية للناتو (العالم الأول) خلال الحرب الباردة.

أصبح التعريف الأصلي - الذي يستند إلى الانحياز لكتلة سياسية - قديمًا. بدلاً من ذلك، يتم استخدام مصطلح «العالم الثالث» بشكل مرادف لمصطلح «الدول النامية» للإشارة إلى البلدان التي تعاني من معدلات مرتفعة من الفقر وتدني مستويات التعليم والبنية التحتية الفقيرة وعدم كفاية الصرف الصحي وسوء الوصول إلى الرعاية الصحية، رغم أنه لا يوجد تعريف دقيق لـ«الدول النامية» أيضًا، وقد توقف البنك الدولي عن استخدام هذه المصطلحات عام ٢٠١٦ واستبدلها «بالبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل». تستخدم مؤسسات أخرى المصطلح المجازي «الجنوب العالمي» والذي يجسد القواسم المشتركة في الجغرافيا السياسية وتجربة الاستعمار (انظر الى الفصل ١٤ لمعرفة المزيد حول كيف ساهم الاستعمار بتشكيل نظام الهيمنة الذكورية والعكس).

في هذا الفصل، سوف نستخدم مصطلح العالم الثالث لسببين:

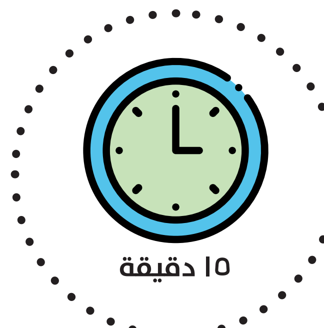
- أولاً، لأن المصطلح نفسه يجسد مفهوم التسلسل الهرمي والتوزيع غير المتكافئ للموارد والقوى التي تعد مفاهيم أساسية في عدم المساواة في الجندر.

- ثانياً، لأنه تم تبني هذا المصطلح من قبل بعض النسويات اللاتي تحدين الخطاب الأوروبي حول النسوية.

عند استخدامه، كن على علم أنه يحمل الكثير من الدلالات السلبية. فهو مصطلح «قد نضج مع سنوات من الاستعمار والهيمنة المنظمة فيما يتعلق بالعلاقات بين العالم الأول والعالم الثالث» (موهانتي وروسو، ١٩٩١).



تمرين ١١ ـ ٢: ابدأ نقاشاً حول تعريف العالم الثالث



ابدأ/ي بجلسة عصف ذهني حول تعريف العالم الثالث

الإرشـادات: من خلال العمل في مجموعات، أجب/أجيبي على الأسئلة التالية ثم اقرأ/ي الجمل المبينة في القسم الثاني، ثم ناقش/ي الموضوع مع الجميع.

الاسئلة:

١. ماذا يعني لدولة ما أن تكون من دول العالم الثالث؟ ماذا يعني ذلك للأفراد؟

....

٢. هل الأردن جزء من العالم الثالث؟

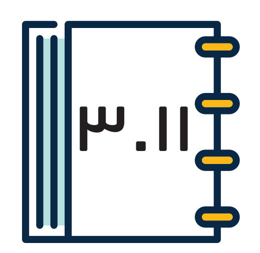
....

٣. هل يحتوي المصطلح على إشارات أو معان سلبية؟ لماذا؟

....

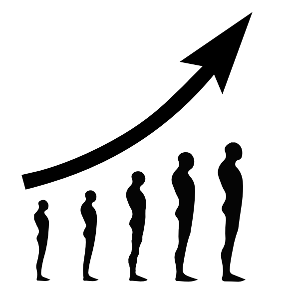
ينطبق مفهوم العالم الثالث على الدول أو المناطق أو القارات التي تم استغلالها بشكل كبير من قبل دول «العالم الأول» وتعتبر غير متطورة (جونسون-أوديم، ١٩٩١).

جغرافيا، يشمل العالم الثالث منطقة واسعة متنوعة ثقافياً ودينياً وعرقياً واقتصادياً وجنسياً (موهانتي وروسو، ١٩٩١).



العالم الثالث والأردن اليوم:

وفقًا لتقرير مؤشر التنمية البشرية (HDI) الصادر عن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لعام ٢٠١٦، بلغت قيمة مؤشر التنمية البشرية في الأردن لعام ٢٠١٥، ٠,٧٤١ - وهو ما يضع البلد في فئة التنمية البشرية العالية - في المرتبة ٨٦ من أصل ١٨٨ دولة ومنطقة. يمثل هذا زيادة بنسبة ١٩,٦٪ منذ عام ١٩٩٠، عندما بلغت قيمة مؤشر التنمية البشرية في الأردن ٠,٦٢٠. بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٥، زاد متوسط العمر المتوقع عند الولادة في الأردن بمقدار ٤,٣ سنوات، والذي يعني زيادة متوسط سنوات الدراسة بمقدار ٥ سنوات وارتفعت سنوات الدراسة المتوقعة بنسبة ١,٤ سنة. ارتفع نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي في الأردن بنحو ٦١,٠٪ بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٥.

١٩٩٠		٢٠١٨
كانت قيمة مؤشر التنمية البشرية في الأردن ٠,٦١٧		بلغت قيمة مؤشر التنمية البشرية في الأردن ٠,٧٣٥ وهو ما يضع البلد في فئة التنمية البشرية العالية - في المرتبة ٩٥ من أصل ١٨٩ دولة ومنطقة.
كان متوسط العمر المتوقع عند الولادة في الأردن ٦٩,٩		زاد متوسط العمر المتوقع عند الولادة في الأردن بمقدار ٤,٦ سنوات ليصل ٧٤,٥
مدة الدراسة المتوقعة في الأردن كانت ١١,٧ سنة، وكان متوسط سنوات الدراسة في الأردن ٥,١ سنة		وارتفعت مدة الدراسة المتوقعة في الأردن إلى ١٣,١ سنة، وزادت متوسط سنوات الدراسة في الأردن إلى ١٠,٤ سنة
كان نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي في الأردن ٥٩٢٣ دولار امريكي (٢٠١١)		ارتفع نصيب الفرد من إجمالي الدخل القومي في الأردن بنحو ٣٩,٩٪ إلى ٨٢٨٨ دولار امريكي (٢٠١١)



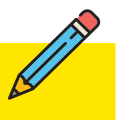
تمرين ١١ ـ ٤: ابدأ/ي نقاشاً حول تعريف العالم الثالث

ضع/ي الكلمات والعبارات التالية في واحد من العمودين أدناه. أي منها باعتقادك مرتبط بشكل أكبر بدول العالم الأول وأي منها مرتبط بدول العالم الثالث؟

عدم الاستقرار الاقتصادي	مستويات عالية من الفقر	غني
متقدم	مستوى منخفض للعمر المتوقع	فرص متساوية
نامي	مستويات عالية من الأمراض	نزاعات مسلحة
مستقل	حديث	قوانين ضعيفة

دول العالم الأول	كلاهما	دول العالم الثالث





تمرين ١١ - ٥: ابدأ/ي نقاشاً حول تعريف العالم الثالث



حدد/ي الدول التالية على الخريطة أدناه. ضع الرقم (١) أو الرقم (٣) إلى جانب كل منها حسب اعتقادك بكون الدولة جزءا من العالم الأول أو العالم الثالث. في الأدنى مثال على التمرين، حيث تم وضع الرقم (٣) إلى جانب السودان.

١.	الهند	٦.	السعودية
٢.	الأردن	٧.	مصر
٣.	إندونيسيا	٨.	تايلندا
٤.	الولايات المتحدة الأمريكية	٩.	استراليا
٥.	كندا	١٠.	الأرجنتين



ما هي نسوية العالم الثالث؟

كما تعلمنا في الفصل التاسع، كان هناك ثلاث موجات للنسوية الحديثة، بدأت الأولى والثانية بشكل أساسي في اوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، ظهرت نسوية العالم الثالث كجزء من الموجة الثالثة التي حولت النسوية إلى حراك عالمي حقيقي. ركزت النسوية في العالم الثالث على التنوع ضمن النساء وأدرجت الجغرافيا السياسية في تحليلها لعدم المساواة النابع من عوامل اقتصادية وسياسية واجتماعية. وقد استندت بقوة على مفهوم «التقاطع» الذي صاغته « كيمبرلي كرينشو» عام ١٩٨٩ تشير التقاطعات إلى «خليط معقد من الارتباطات التبادلية، وأحياناً النزاعات الاستقطابية التي تواجه كلاً من الأفراد والحركات وهم يسعون «للإبحار» بين الأبعاد المبنية على العرق والجندر والطبقة الاجتماعية التي تصبغ الحياة الاجتماعية والسياسية» (مركز جامعة كاليفورنيا للدراسات العرقية الجديدة / UCCNRS، ٢٠١٢).

تعترف التقاطعات بعالمية الجندر، لكنه يفترض أنه لا يمكن فهمه بشكل منفصل عن الطرق التي يحدد بها الأفراد هويتهم او الهوية التي يتصورها الآخرون عنهم، كانتمائهم إلى فئات اجتماعية وفقًا لخصائص معينة مثل العمر أو العرق أو القدرة/الإعاقة، الدين، اللغة الأم، الحالة الاجتماعية والاقتصادية، الإقامة الريفية/الحضرية، ومستوى التعليم وغيرها. رأت نسوية العالم الثالث قيمة في هذا المفهوم لوصف الطرق التي تؤثر بها هذه الأبعاد المتعددة للهوية الاجتماعية على مفهوم الذات وديناميكيات القوى الجمعية والتنمية العالمية، مما يسهم في أشكال متداخلة من التمييز مع/ضد الاشخاص.



كما قالت الأميرة بسمة بنت طلال في مؤتمر «الحركة النسوية، تاريخ وخطاب» في الجامعة الأردنية في عام ٢٠١٦ :

أود، في البداية، أن أسلط الضوء على ثلاث قضايا يجب معالجتها، سواء من قبل الباحثين أو الأكاديميين، أو من قبل المنظمات النسائية. تتعلق أولى هذه القضايا بمفهوم التمكين. كان تمكين المرأة، الاقتصادي والسياسي على حد سواء، محور التركيز الرئيسي للأكاديميين والمنظمات النسائية. لكنني أرى أن نهج التمكين قد خرج عن مساره، فبدلاً من تطويره إلى عملية مستدامة ومعقدة، كما كان الغرض منه، فقد تم حصره ضمن خطوات محددة في المشاريع ذات الأجندات والجداول الزمنية المحدودة. ما يعنيه التمكين في الواقع هو جعل أولئك المحرومين من اتخاذ الخيارات يكتسبون القدرة على القيام بذلك عن طريق تقديم بدائل مناسبة لهم.

المسألة الثانية هي أهمية التواصل مع الحركات الاجتماعية الأخرى. على سبيل المثال، تمكنت الحركات النسوية في الغرب من إقناع المجموعات الناشطة الأخرى بالدفاع عن مبادئ النسوية. وقد ساعد ذلك في وضع حقوق المرأة ضمن النقاش السائد حول صنع السياسات والرأي العام.

تطورت نسوية العالم الثالث كمعارضة لنسوية الموجة الثانية التي تتبنى الطبيعة الأساسية للمرأة، حيث ركزت بدلاً من ذلك على التنوع بين النساء (باركر، ٢٠٠٨)



لماذا ظهرت نسوية العالم الثالث؟

كان صوت النسوية المركزية الغربية هو الصوت المسيطر على الخطاب النسوي، الأمر الذي ...

- أدى في نهاية المطاف إلى تهميش نساء العالم الثالث وإلى منع وجهات النظر النسوية في العالم الثالث من إغناء الخطاب الإنساني وفي الخطاب النسوي.
- أدى بالنساء في الغرب إلى اعتبار مجتمعاتهن وثقافاتهن النماذج لبقية العالم (ويدون، ٢٠٠٢)
- جعل من الصعب الاستماع إلى صوت نظريات ومعارف نسوية العالم الثالث في العالم الأكاديمي النسوي



تمرين ١١ - ٨: ابدأ/ي نقاشاً حول تعريف العالم الثالث

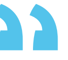
في كتابها **«هل تحتاج المرأة المسلمة للإنقاذ»** (٢٠١٣)، تتحدى ليلى أبو لغد بجرأة التعميمات الغربية حول ظلم النساء في العالم الإسلامي وتكشف كيف يخلق التقاطع الواقع بين الاستبداد والفقر والدين، إلخ، تعقيد عملية اضطهاد المرأة وتحويلها إلى ضحية.

الإرشادات: يتم تشكيل ثلاث مجموعات، وتقرأ كل مجموعة جملة أو فقرة مقتبسة من «هل تحتاج المرأة المسلمة للإنقاذ؟» ناقش/ي وحلل/ي أبعاد الفقرة والعوامل المختلفة التي تؤثر على عملية جعل المرأة ضحية.



«تحدثت المبشرات عن مسؤوليتهن في إعطاء صوت لهؤلاء النساء»، كما تقول المقدمة. «لن يعبرن بقوة عن أنفسهن، بعد أن رزحن تحت قبضة الاضطهاد لقرون»

(فان سومر وزويمر، ١٥: ١٩٠٧)



نقلا عن ليلى أبو لغد (١٩٩٢) بـ «النسوية الاستعمارية» كانت منهمكة بالعمل. كانت اهتماما انتقائيا بمحنة المرأة المصرية عبر التركيز على الحجاب كدليل على الاضطهاد وتجاهل دعم تعليم المرأة وتم إعلان ذلك بصوت عال من قبل لورد كرومر، الرجل الإنجليزي ذاته الذي وقف ضد حق الانتخاب للمرأة في موطنه»



«أحد الأمور التي علينا أن نكون حذرين فيها كثيرا عند التفكير في نسويات العالم الثالث، والنسوية الموجودة في مختلف أجزاء العالم المسلم هو كيف نتجنب الوقوع في استقطابات تضع النسوية إلى جانب الغرب. إن رؤية التاريخ بصورة مبسطة على شكل معارضة مفترضة بين الإسلام والغرب (كما هو حاصل الآن في الولايات المتحدة وما حدث بشكل متواز في العالم المسلم) ليس أمرا خاطئا فحسب بل من الخطر استراتيجياً كذلك قبول هذه المعارضة الثقافية بين الإسلام والغرب وبين الأصولية والنسوية أمر خطير استراتيجياً، لأن هؤلاء الشعوب العديدة في الدول المسلمة الذين يحاولون إيجاد بدائل للظلم الحالي والذين قد يرغبون برفض هذا الانقسام والأخذ من تواريخ وثقافات مختلفة والذين لا يقبلون أن كون المرء من أنصار النسوية معناه أنه غربي، سوف يتعرضون لضغط الاختيار، مثلنا تماماً: هل أنت معنا أو ضدنا؟»

(ليلى ابو لغد، ٢٠١٣)

تمرين ١١-٩: نقاش مفتوح

الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ١٥ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/ي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=7WoI-z4_gqU



٢٠ دقيقة

البنت مثل لوح الزجاج، اذا انكسر ما بتصلح

لمحة عامة

حيث تقتل فتاة على يد أحد أقاربها الذكور بدعوى «تشويه سمعة الأسرة» تسمى هذه «جريمة شرف». جريمة الشرف هي ظاهرة مثيرة للقلق في الأردن على الرغم من الجهود الإصلاحية التي استمرت ما بين ١١-٢٥ عامًا، حسب المصدر المنقول عنه.

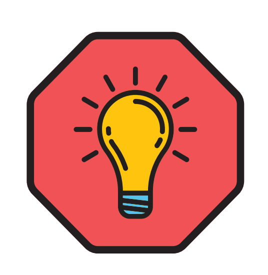
على الرغم من أن قانون العقوبات لا يعفو عن هذه الجرائم، الا أن المعتدي قد يحصل على أحكام مخففة بموجب مواد أخرى من قانون العقوبات مثل المادة ٩٩، التي تقلل عقوبة مرتكب الجريمة الى النصف عندما يتم إعفاؤه من قبل أسرة الضحية. توصي عدة تقارير دولية بتعديل المادة ٩٩ من قانون العقوبات لضمان عدم تطبيق هذه الأحكام في حالات العنف ضد المرأة، لضمان الأحكام المناسبة والعادلة في حالات قتل النساء التي ترتكب باسم «الشرف». يجب على القضاة أيضًا أخذ أي سوابق عنفية في عين الاعتبار قبل النظر في الظروف المخففة للجناة. يعمل المجتمع المدني حاليا على كسب التأييد لتعديل المادة ٩٩ لاستبعاد جرائم الشرف والجرائم المحلية من نطاقها.

تأمل/ي:

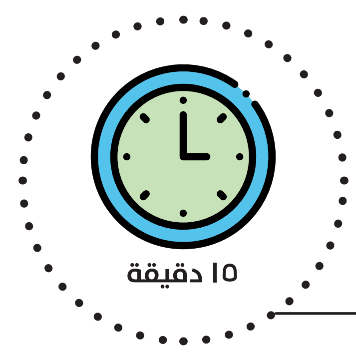
- ما هي عواقب جريمة الشرف المرتكبة في هذا الفيديو على كل من الأخ والأخت؟ والعائلة؟
- هل جرائم الشرف هي إحدى المشاكل الخاصة بـ«العالم الثالث»؟ أم أنها جزء من تدرجات العنف القائم على الجندر الذي يحدث في كل مجتمع؟
- كيف يتأثر تعريف الذكورة في الأردن اليوم بمفهوم «التقاطع»؟ هل يشعر بعض الرجال بصورة أكبر من غيرهم بأن عليهم حماية شرفهم أو رجولتهم؟
- كيف يمكن لنسويات العالم الثالث (رجال ونساء) العمل ضد جرائم الشرف؟ ما هي الخطوات التي ينبغي ويمكن اتخاذها لوضع حد لها؟

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها برنامج USAID تكامل سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



لنتوقف قليلاً ولنفكّر...



انظر/ي إلى الحوار أدناه، توقف/ي وخذ/ي لحظة للتفكير في ما تعلمت في هذا الفصل ثم انتقل/ي للإجابة على الأسئلة التالية:

فكر / ي قليلا...

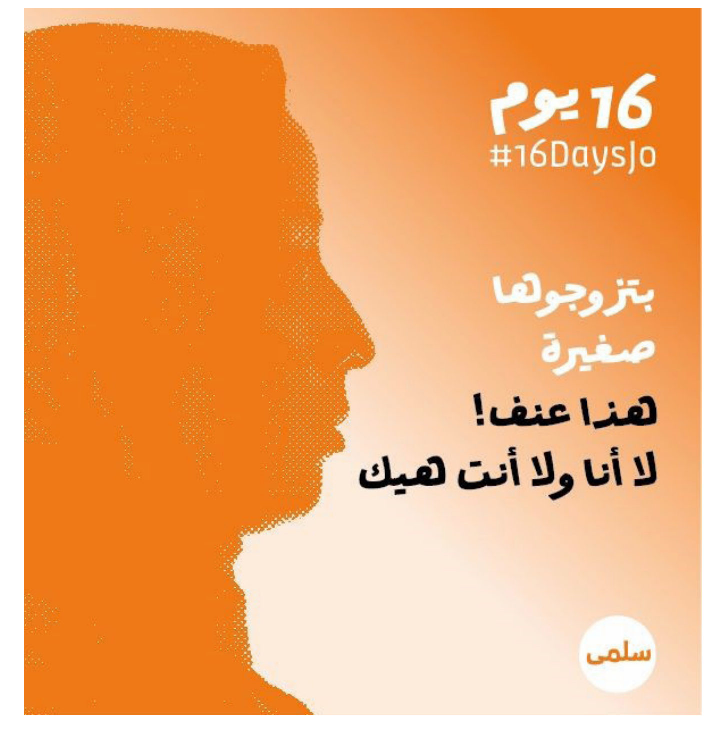
- هل تعتقد/ين أن مصطلحي «العالم الأول» و«العالم الثلث» يقدمان توصيفا عادلا؟ إذا كان جوابك لا، فما هي المسميات التي تعتقد/ين أنها أكثر ملاءمة للاعتراف بعواقب الأنماط الإقليمية للقمع والاستغلال التاريخي.
- هل تعتقد/ين أن نسويات العالم «الأول» ونسويات العالم «الثالث» لديهن قضايا مختلفة؟ لماذا؟ ما هي العوامل المؤثرة هنا؟
- فيما يتم الأخذ بالاعتبار القضايا النسوية المصورة في الرسم السابق وفي الرسم الذي يبين الفرق بين «العالم الأول» و«العالم الثالث»، لماذا باعتقادك تختلف القضايا إلى هذا الحد بين هذين العالمين؟ ما هي العوامل التي تؤثر على هذا الأمر؟
- هل تعتقد/ين بوجود قضايا مشتركة بين جميع النسويات حول العالم يمكن إضافتها أسفل الرسم التوضيحي؟
- هل يمكن أن يكون هناك شيء مثل النسوية العالمية؟ كيف سيبدو ذلك؟ هل تعتقد/ين أن النسوية يمكن أن تكون شاملة للجميع؟



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

سلمى* ربة منزل



«تزوجت لما كان عمري ١٥ سنة، طلعت من المدرسة بصف سابع وقعدت بالبيت لحد ما تزوجت. يعني إلي عشرين سنة متزوجة، ابني الكبير هسا سنة ثانية في الجامعة، وعندي خمسة أولاد، ولدين وثلاث بنات أصغرهم بصف ثامن، الحمد لله مبسوطة بأولادي وبحاول أركز عتعليمهم خاصة البنات، يمكن لأني ما تعلمت وضلت هاي غصة ببالي لحد اليوم.

انا ساكنة بعمارة فيها عشرة شقق، وجاراتي كلهم تقريبا من عمري أو أصغر مني بشوي، بس همي كلهم خريجات وبعضهن موظفات وأولادهن يا دوب أكبر واحد فيهم أصغر بكثير من إبني الصغير، ولهيك كلهم بيتعاملوا معي على إني أكبر منهم بكثير لأنه اولادي أكبر من أولادهن. مرة وحدة فيهم نادتني «خالتو» وبس قعدنا وتعرفنا على بعض أكثر طلعت أنا أكبر منها بسنة وحدة بس، بس لأنه عندي إبن في الجامعة بيفكروني كبيرة.

كنت رح أخسر حياتي لما ولدت إبني الكبير، لأنه الدكتور أيامها حكالي إنه الرحم كان لسه مش مكتمل نموه وإنه جسمي ما بيتحمل المخاض والولادة، بس أهلي وأهل زوجي حكولي «هاد حكي فاضي والنسوان انخلقت لتخلف»، واستمر الحمل وبيوم الولادة شفت الويل وحسيت إنه خلص رح أموت.

من لما دخل إبني الكبير صف أول بلشت معاناتي، لأنه لا أنا ولا أبوه متعلمين، وصرت آلاقي صعوبة بتدريسه، وكل ما كان يكبر صف كنت أعاني اكثر، إبني بعدين صار هو يساعد إخوانه بالدراسة، بس كنت دايما أحس حالي مستحية من أولادي لما يسألوني إشي في الدراسة وما أعرفه.

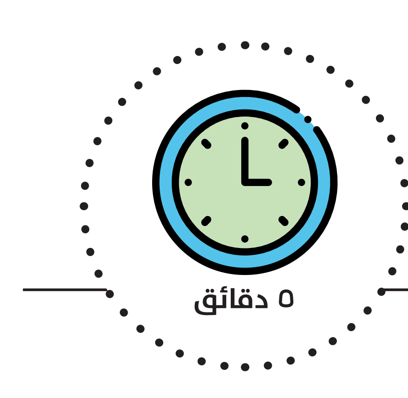
* إسم مستعار

لأني تزوجت صغيرة بحس إني ما عشت عمري صح، يعني كل شي بحياتي صار قبل أوانه، صار عندي أولاد وبيت وأنا ما كنت عارفة إنه القصة مش فستان أبيض وحفلة وذهب، لهيك بأول حياتي عانيت كثير لأني ما كنت عارفة لا كيف أربي أولادي ولا كيف أتعامل مع زوجي ولا مع أهله.

لما صار عمري ١٨ سنة كان عندي ولد وبنت وكنت خلص زهقت كل العيشة من كثر المشاكل، رحت عند بيت أهلي زعلانة وكنت خلص بدي أتطلق، بس أبوي كان يحكيلي «إحنا ما عنا بنات تتطلق» وكان بكل مرة يرجعني عبيت زوجي، لحد ما مرة حاولت أنتحر من كثر ما كنت حاسة بالضغط، بعدين خلص الحياة مشت بالطول وبالعرض.

مستحيل أخلي بناتي يعيشوا اللي أنا عشته، بدي اياهم يعيشوا كل مرحلة من حياتهم بوقتها عشان ما يروح اشي بنفسهم».

زواج القاصر إجحاف بحق الطفولة، لذلك اشترط قانون الأحوال الشخصية في أهلية الزواج أن يكون الخاطب والمخطوبة عاقلين وأن يتم كل منهما ثمانية عشرة سنة شمسية من عمره، وحصر زواج القاصر بموافقة قاضي القضاة وفي حالات خاصة لمن أكمل الخامسة عشرة سنة شمسية من عمره وفقاً لتعليمات يصدرها لهذه الغاية إذا كان في زواجه ضرورة تقتضيها المصلحة. تأتي قصة اليوم من ضمن حملة ال ١٦ يوم لمناهضة العنف ضد المرأة وبالشراكة مع -اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة.



مراجعة نهاية الفصل

فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. عرّف/ي، بكلماتك الخاصة، العالم الأول والعالم الثالث.

....

٢. ما هي نسوية العالم الثالث؟

....

٣. لماذا ظهرت نسوية العالم الثالث؟ كيف يؤثر التقاطع على أولويات النسويات حول العالم؟

....

ملاحظات:



الفصل الثاني عشر:
إدخال وتضمين قضايا الجندر في اتجاه التفكير السائد



أهداف التعليم:

- فهم المصطلح والنتائج المطلوبة من إدخال وتضمين قضايا الجندر في اتجاه التفكير السائد
- اعتماد آليات تدعم إدخال وتضمين قضايا الجندر في اتجاه التفكير السائد ضمن القطاع العام والالتزام بتطبيقها
- «تحديد فوائد إدخال وتضمين قضية الجندر في اتجاه التفكير السائد إلى مؤسسات القطاع الخاص



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- إدخال وتضمين قضايا الجندر في اتجاه التفكير السائد
- المساواة مقابل العدالة

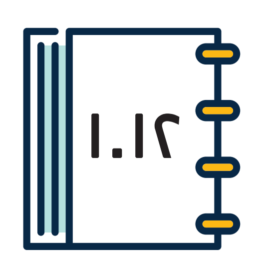
معلومة:



قامت مدينة فيينا منذ ٢٠١٧ حتى الآن بإنجاز أكثر من ٦٠ مشروعا طبقت فيها قضية ادخال الجندر في المجال العام ضمن التصميمات الهندسية للمدينة.

تلعب المعطيات والمعلومات المجموعة عن الاختلافات الجندرية دورا أساسيا في فهم كيف أن حاجات المرأة ضمن المدينة تختلف عن حاجات الرجال. جمعت بلدية فيينا المعلومات بطرق عديدة. جاء أول تحليل نوعي حول كيفية استخدام النساء للمدينة من معرض للصور في مطالع عقد الـ١٩٩٠، وهو ما كان أحد عناصر الإلهام في إنشاء «مكتب نساء المدينة». قام هذا المكتب، عام ١٩٩٩، بإجراء إحصائية واسعة النطاق حول استخدام الرجال والنساء للمواصلات، وأدى تطبيق معطياتها إلى تركيز طويل الأمد على تحسين إمكانيات الوصول إلى المساحات المخصصة للمشاة، من توسيع معابر الدخول لمساحات المشاة إلى تحسين الإضاءة. كشفت إحصائية تحليلية أخرى، قام بها عالما اجتماع هذه المرة، اختلافات كبيرة بين الطرق التي يستخدمها الشبان والفتيات للوصول إلى الحدائق العامة. قاد هذا إلى مشروع حكومي لإعادة تصميم هذه الفضاءات لجعلها أكثر قابلية على استقبال الفتيات، كتخصيص مساحات لفعاليات أخرى، غير كرة القدم، وزيادة عدد طرق المشاة. صارت تحليلات الاختلافات الجندرية الآن من ضمن عمل المؤسسات باعتبارها جزءا من القضايا المهمة التي تؤخذ في الاعتبار أثناء التخطيط لأغلب البنى التحتية الجديدة للمدينة. على سبيل المثال، فإن مناقصات عقود بناء أبنية السكن المدعوم حكوميا يتم تقييمها ليس فقط عبر وظيفتها وجمالياتها بل كذلك عبر تأثيرها على المسائل الجندرية.

المصدر: https://apolitical.co/solution_article/vienna-designed-city-women/



ما هو ادخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد؟

ادخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد ليس غاية بحد ذاتها، بل استراتيجية، ومقاربة ووسيلة لتحقيق هدف المساواة الجندرية.

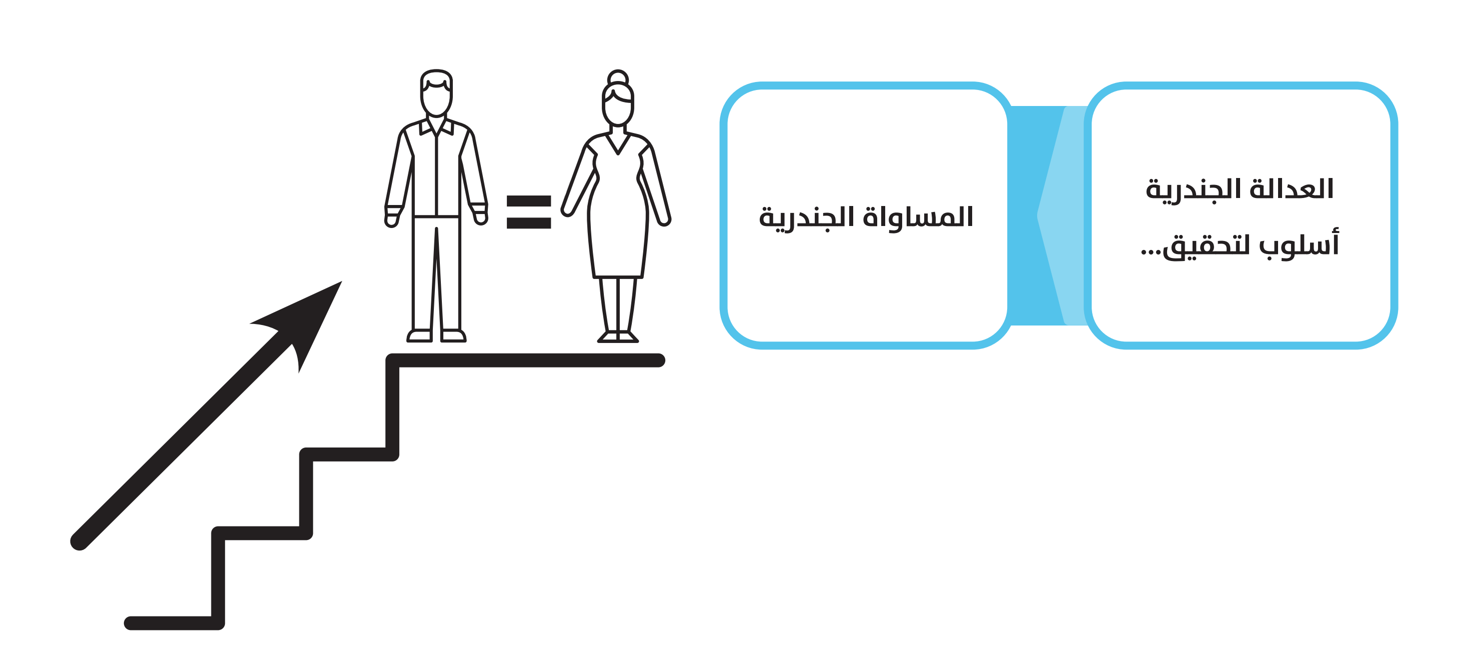
كما تم تعريفه من UN WOMEN

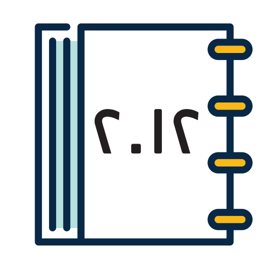
من الممكن القيام بإدخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد في جميع المجالات وعلى جميع المستويات ضمن القطاع العام والخاص ويشمل:

- **عملية** تقييم ومعالجة أثر أي تشريع أو سياسات أو برامج أو خدمات حالية أو مستقبلية على المرأة والرجل بهدف المساواة الجندرية.
- **استراتيجية** لتحديد عناصر اللاعدالة في التطبيق والفوائد المؤسسة على حيثيات جندرية حالية أو ممكنة في المستقبل، ثم اقتراح تحسينات في التصميم، التطبيق، المراقبة والتقييم بحيث يتوقف ارتكاب عناصر اللاعدالة تلك وتتم الاستجابة لحاجات الرجال والنساء

تتضمن مبادئ التفكير السائد:

١. الفهم الواضح لتباين واختلاف الاحتياجات بناء على الجندر
٢. حلول جندرية عادلة قائمة على المشاركة في التصميم؛
٣. ميزانيات تتفاعل مع قضايا الجندر وتستجيب لهذه الحلول ؛
٤. التزام مستمر بمتابعة أثر التغييرات على النساء والرجال والمضي قدما نحو المساواة في الجندر.





ما هو ادخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد؟

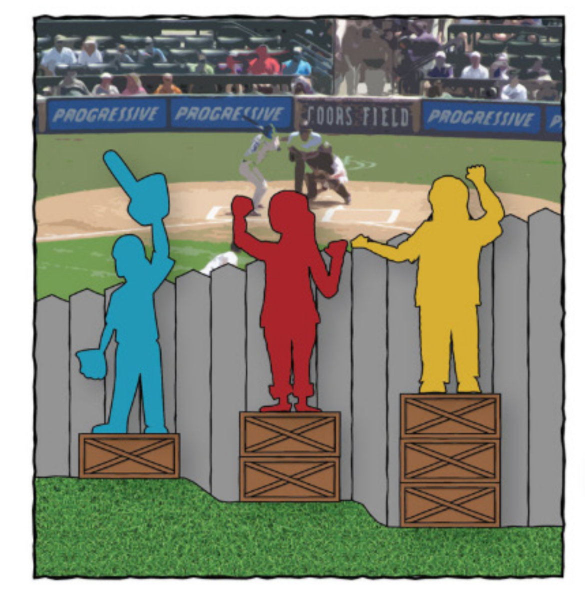
العدالة في الجندر

تعني عملية تحقيق العدالة في المعاملة للرجال والنساء فيما يتم الأخذ بالاعتبار اختلاف الخبرات والاحتياجات الحياتية لكل منهما، وهو الأمر الذي ينطوي على التعويض عن أية أضرار وخسائر تاريخية واجتماعية تعرّض لها أي منهما

مقابل

المساواة في الجندر

تعني إمكانية الوصول بشكلٍ متساوٍ إلى الخدمات والسلع والموارد والفرص في كافة مجالات الحياة للرجال والنساء لتمكين المساواة في حقوق الإنسان



العدالة

المساواة

المصدر: http://culturalorganizing.org/the-problem-with-that-equity-vs-equality-graphic/

لماذا يبدو للوهلة الأولى وكأن المساواة ليست هدفًا مطلوبا؟ ماذا يمثل السياج؟

إذا كان التغلب على العقبة التي يفرضها السياج هو السبب في جعل نهج المساواة أمرا مرغوبا فيه، فما الذي يجب أن يحدث لإزالة السياج؟

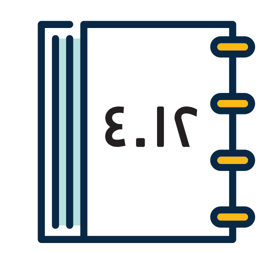


تمرين ١٢ ـ ٣: ابدأ/ي نقاشاً حول تعريف العالم الثالث

١٠ دقائق

بعد قراءة التعريف الموجود في المربع أعلاه، ادرس الرسم التالي ثم قرر/ي ما إذا كان السيناريو يعكس مفهوم المساواة أو العدالة ضع إشارة في المربع حسب إجابتك، ثم اشرح السبب.

السيناريو	المساواة	العدالة
يتلقى طالب وطالبة دروسًا مجانية في دورة لتعزيز المهارات الرقمية في مركز انترنت عام بناءً على العلامات التي سيحققانها في اختبار القبول		
تحصل جميع الطالبات على خصم ٢٥٪ على الرسوم الدراسية لدورة المهارات الرقمية في مركز عام للانترنت يحاول زيادة عدد النساء في المهن التقنية		
يتناوب الأم والاب العاملان على طهي العشاء لعائلتهما كل ليلة.		
يقوم الوالدان العاملان بالتناوب على مهمة الطهي بناء على من يصل إلى المنزل أولاً في المساء.		



محاولات عالمية في إدخال قضية الجندر في اتجاه التفكير السائد

تم البدء في ادخال الجندر في اتجاه التفكير السائد خلال مؤتمر الأمم المتحدة العالمي الرابع للنساء في بكين، الصين عام ١٩٩٥

سعى المؤتمر لتحقيق هدف ادخال قضايا الجندر في اتجاه التفكير السائد والمجتمع وضمان أن تغدو المساواة الجندرية هدفا رئيسيا في كل مجالات التطور الاجتماعي والاقتصادي.

قامت منظمة الصحة العالمية (WHO) باعتماد التحليل الجندري في عملها من خلال القرار WHA 60,25.

يعمل هذا القرار على تضمين التحليل الجندري في التخطيط العملي وخطط الميزانية، إضافة الى تحديد القضايا ذات العلاقة بالجندر، كالتناسل والصحة الجنسية، ثم إدخالها في السياسات والبرامج الصحية والاقتصادية.

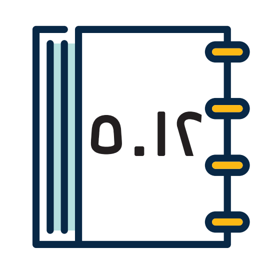
اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW)

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة ليست مجرد اتفاقية دولية لحقوق المرأة، بل هي أيضًا برنامج عمل. توافق الدول التي صادقت على هذه المعاهدة على إدراج مبادئ المساواة بين الرجل والمرأة في تشريعاتها، وضمان القضاء على جميع أشكال التمييز ضد النساء واتخاذ خطوات ملموسة لتحسين وضع المرأة.

تبنى مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة القرار رقم ١٣٢٥ حول المرأة والسلام والأمن عام ٢٠٠٠

أكدت العديد من المنظمات والحكومات في العالم، منذ ذلك الوقت، التزامها بتنفيذ المبادرات الخاصة بإدخال مسألة الجندر في المجال العام والاعتراف بضرورة «الأخذ بالاعتبار العوامل الخاصة بالجندر في السياسات وفي التخطيط للمهمات وفي تنفيذها» بناء على القرار رقم ١٣٢٥.

يشدد القرار ١٣٢٥ على أهمية دور النساء في منع وتسوية النزاعات، مفاوضات السلام، بناء السلام، الحفاظ على السلام والتفاعل الإنساني وفي قضايا إعادة البناء بعد انتهاء النزاعات وكذلك في المساهمة المتساوية والإشراك التام في كل محاولات الحفاظ على السلم والأمن ودعمه.



تاريخ المعاهدات الدولية المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان

فيما يلي جدول زمني يعرض أهم المعاهدات والاتفاقيات والوثائق زما إلى ذلك المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان. للحصول على معلومات إضافية يرجى العودة إلى الملحق.



١٩٤٥ اعتماد ميثاق الأمم المتحدة

١٩٤٨ اعتماد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة

١٩٦٦ اعتماد العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية

اعتماد العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

١٩٦٧ اعتماد إعلان القضاء على التمييز ضد المرأة

١٩٧٩ اعتماد اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو - CEDAW)

١٩٩٢ الأردن يصادق على معاهدة سيداو

١٩٩٥ الأمم المتحدة تعقد المؤتمر العالمي الرابع للنساء من ٤-١٥ أيلول/سبتمبر في بيجين ، الصين، انبثق عنه إعلان ومنهاج عمل بيجين

٢٠٠٠ أهداف الإنمائية للألفية

٢٠١٠ في تموز(يوليو) ، أنشأت الأمم المتحدة (UN WOMEN) وهي هيئة الأمم المتحدة للمساواة الجندرية وتمكين المرأة.

٢٠١٥ - أهداف التنمية المستدامة

انضمت الأردن إلى اتفاقية القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) في عام ١٩٩٢ مع التحفظ على المواد التالية:

- المادة ٩/ ٢ حول المساواة في الحقوق بين الرجل والمرأة فيما يتعلق بنقل الجنسية لأطفالهما.
- المادة ١٥ / ٤ حول المساواة في الحقوق بين الرجل والمرأة فيما يتعلق بحرية التنقل والإقامة والسكن. (تم رفع التحفظ عن هذه الفقرة)
- المادة ١٦/١/ج حول منح الحقوق والمسؤوليات نفسها للرجال والنساء فيما يخص الزواج وفسخه.
- المادة ١٦/١/ د حول تساوي الحقوق والمسؤوليات فيما يتعلق بالولاية والقوامة والوصاية على الأطفال وتبنيهم.
- المادة ١٦/١/ ز حول منح الحقوق الشخصية نفسها للزوج والزوجة.

نتيجة التزام الأردن ببعض توصيات اتفاقية إنهاء كل أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)، كان هناك بعض التحسينات على حقوق النساء في سوق العمل من خلال التعديلات التي أدخلت على قانون العمل الأردني، مثل رعاية الأطفال في مكان العمل، وإجازة الأمومة.



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

رحمة أبو شويمة وفكرة (شي كاب تاكسي) توفير وسيلة مواصلات آمنة للنساء.

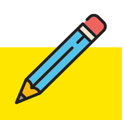


جاءت فكرة (شي كاب تاكسي) لرحمة أبو شويمة وزميلاتها من الحاجة إلى وسيلة مواصلات أكثر أمناً للمرأة في الأردن، خصوصا للسيدات والفتيات العاملات في المهن التي تتطلب مناوبات مسائية أو ليلية كالممرضات والطبيبات وكذلك الطالبات المضطرات للرجوع إلى منازلهن في وقت متأخر.

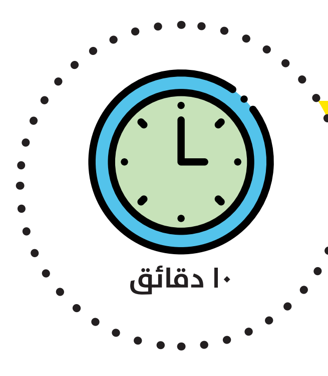
لم يكن إطلاق هذا المشروع سهلا فقد واجه معارضة، فكيف لامرأة أن تقود سيارة أجرة! لذلك كان على الفريق أن يجد السائقات اللواتي يحملن الرخصة ويستطعن أن يتخطين حاجز الرفض الاجتماعي ويقنعن المجتمع أن وجود هذا النوع من الخدمات أمرٌ حتمي يوفر الأمن والحماية للمرأة في ظل وجود ظاهرة التحرش التي تواجهها النساء في مختلف الأماكن، بالإضافة إلى كسر الصور النمطية بأن قيادة التاكسي مهنة مقتصرة على الرجال ولا تليق بالنساء، وإثبات أن مهارات النساء في القيادة ليست محدودة وأنهنَّ لسن سبباً في ارتكاب الحوادث وهذا ما تؤكده الإحصائيات الصادرة عن مديرية الأمن العام، إصرار رحمة وزميلاتها على الفكرة وسعيها ساعدهنَّ في جلب تمويل لهذا المشروع، وإشراك عدد من الراغبات بالعمل كسائقات تكسي، الآن هناك ثلاث نساء يمتلكن رخصة قيادة عمومي، كما يدعم المشروع ثلاث نساء أخريات للحصول على رخص القيادة العمومي ليصبح المجموع ست نساء قادرات على توفير هذه الخدمة للمرأة.

تسعى الآن رحمة لتصميم تطبيق للهواتف الذكية تمكن المستخدمين من طلب تكاسي (شي كاب تاكسي) وتعمل على نشر فكرة المشروع من خلال زاوية عرض تتواجد في المطار والفنادق والسفارات.

بعد تخطي عدد من العقبات في طريق تنفيذ المشروع أصبحت رحمة تؤمن بأن «المرأة ليست أقل من الرجل، وبعملها ومثابرتها تستطيع تجاوز كل العقبات التي قد تواجهها»



تمرين ١٢ -٦: ابدأ/ي نقاشاً حول تعريف العالم الثالث



إرشادات: استخدم/ي مبدأ ادخال وتضمين قضايا الجندر في اتجاه التفكير السائد، لإيجاد حلول مناسبة للقضايا التالية:

مثال: حسب دائرة الإحصاءات العامة، فقط ١٦٪ من النساء في الأردن شاركن في سوق العمل المحلي عام ٢٠١٣. أحد الأسباب الرئيسية لذلك عدم وجود مكان رعاية مناسب لأطفال الأمهات العاملات.

الحل: تنفيذ المادة ٧٢ من قانون العمل الأردني، والتي تطالب الشركات التي لديها ٢٠ موظفة أو أكثر ولديهن ما مجموعه ١٠ أطفال أو أكثر بعمر ٤ سنوات أو أقل، بتوفير مركز رعاية يومية لموظفيها لزيادة مشاركة المرأة الاقتصادية.

- عدد النساء المشاركات في الانتخابات المحلية قليل جداً عند مقارنته بعدد الرجال.

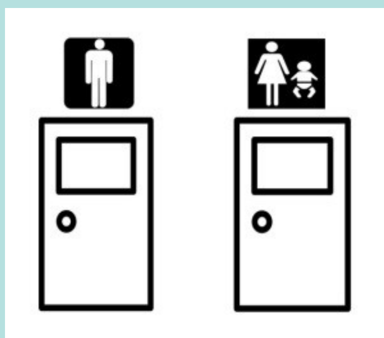
الحل:

- تريد إحدى الشركات خفض تكاليف التوظيف والتدريب عن طريق تقليل عدد الموظفين ذوي الخبرة الذين يتركون للعمل للانتقال الى أماكن عمل أكثر ملاءمة (صديقة) لأصحاب العائلات.

الحل:

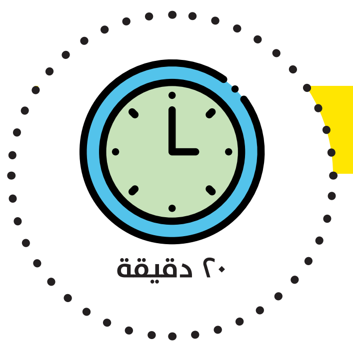
- يريد أب تغيير حفاضة طفله ولكنه لا يستطيع دخول الحمامات المخصصة للنساء حيث توجد طاولة لتغيير الحفاضات.

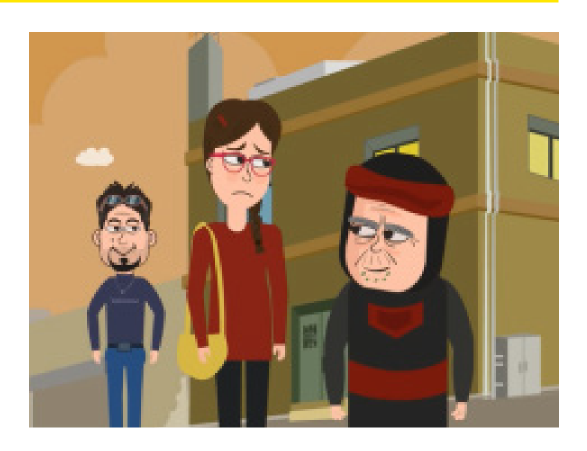
الحل:





تمرين ١٢-٧: فتح نقاش





الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ١١ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/أجيبي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=LMRdJ8fMwZQ

اذا بان نابها، الحقها ولا تهابها

لمحة عامة: يمكن تعريف التحرش الجنسي على أنه أي شكل من أشكال الألفاظ أو الأفعال غير المرغوب فيها ذات الطبيعة الجنسية التي تنتهك جسد الشخص أو خصوصيته أو مشاعره وتجعله يشعر بعدم الارتياح أو بالتهديد أو بعدم الأمان أو الخوف أوعدم الاحترام أو الإهانة أو الترهيب أو معاملته وكأنه جسد فقط.

على الرغم من أن قانون العقوبات الأردني يجرم التحرش الجنسي، إلا أنه لا يجرم جميع أشكال المضايقة الجنسية مثل المضايقات اللفظية والترهيب والمطاردة والمراقبة، حيث يركز فقط على الجانب الجسدي والجنسي للتحرش. من ناحية أخرى، يمنح قانون العمل الموظف الحق في ترك العمل دون سابق إنذار، مع الاحتفاظ بحقوقه القانونية لنهاية الخدمة بالإضافة إلى التعويض عن الأضرار إذا ارتكب صاحب العمل أو ممثل صاحب العمل اعتداء جنسيا فقط يعاقب عليه التشريع الوطني. لا يحمي قانون العمل أي عامل إذا تم التحرش الجنسي من قبل شخص آخر غير صاحب العمل أو ممثله مثل زملاء العمل الآخرين. في العام ٢٠١٧، تم تعديل المادة ٣٠٦ من قانون العقوبات رقم ١٦ لسنة ١٩٦٢ لتنص على «يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ستة اشهر كل من عرض فعلا منافيا للحياء أو وجه اي عبارات او قام بحركات غير اخلاقية على وجه مناف للحياء بالقول او الفعل او الحركة او الاشارة تصريحا أو تلميحا باي وسيلة كانت»، وتعتبر هذه المادة السند القانوني لمعاقبة اشكال التحرش المختلفة.

تأمل/ي:

- كيف تؤثر معايير الجندر على مدى شعور النساء والرجال بالأمان في الأماكن العامة؟
- صف دور إدخال قضايا الجندر في الاتجاه السائد ضمن التخطيط الحضري، ما الذي يمكن تغييره لمنع مواقف كالموجودة في الفيديو؟
- هل شعرت يومًا بعدم الأمان في المشي في الشارع؟ شارك قصتك.
- الهدف النهائي من تضمين مفهوم الجندر في التفكير العام هو الحصول على مساواة بين الجنسين. ما هي الطرق التي يمكن لهذا الأمر من طرح فكرة أن النتائج المستخلصة من موضوع التحرش الجنسي تفيد الرجال كما تفيد النساء؟

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها «تكامل» سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



لنتوقف قليلاً ولنفكّر...

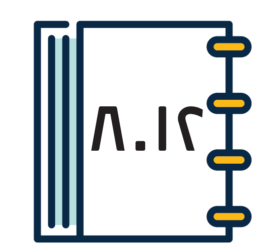


إرشادات: أنظروا إلى الحوار أسفل الصفحة. توقفوا للحظة واسترجعوا ما تعلمتموه في الفصل. انتقلوا إلى الجواب على أسئلة «أشياء يجب التفكير فيها» على شكل مجموعات مؤلفة من شخصين.



فكر/ي قليلا...

- في فيينا، النمسا، قررت الحكومة إضافة مصابيح إضاءة للشوارع في الأماكن العامة لجعل المسير في الليل أكثر أمناً للجميع، وبالأخص للنساء من خلال مشروع «لترى وتكن مرئياً» كيف يرتبط هذا العمل بقضية ادخال الجندر في اتجاه التفكير العام؟
- ما الذي تشعر، كرجل/امرأة أنه مفقود وناقص في مدينتك لمعالجة عدم المساواة بين الجنسين في الحصول على الخدمات العامة أو الاستفادة منها؟
- هل يمكنك التفكير بسيناريوهات يتوجب فيها تطبيق ادخال الجندر في التفكير السائد ضمن القطاع الخاص؟
- يهدف «نظام العمل المرن» الذي أقره الأردن في عام ٢٠١٧ إلى تعزيز المشاركة الاقتصادية للمرأة العاملة من خلال «تقليل ساعات العمل إذا كانت طبيعة العمل تسمح بذلك وتقسيم ساعات العمل الأسبوعية بطريقة تتوافق مع الاحتياجات الأشخاص العاملين، شريطة ألا يقل عن عدد ساعات العمل المعتادة» - هل تعتقد/ين أن هذا القانون يقوم بإدخال مناسب لقضايا الجندر في التفكير العام بطريقة تعالج الظلم في أماكن العمل في الأردن؟ اذا كانت إجابتك لا، فما هي الإجراءات التي نحتاجها لإدخال قضايا الجندر في التفكير السائد (تشريعات العمل، وسياسات صاحب العمل، ورشات تدريب إدارية؟)



ادخال وتضمين قضايا الجندر في اتجاهات التفكير السائد في الأردن

في الأردن، أصبحت اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة هي الهيئة المعتمدة والمسؤولة عن المناصرة وكسب التأييد والدعم لقضايا المرأة.

إنجازات:

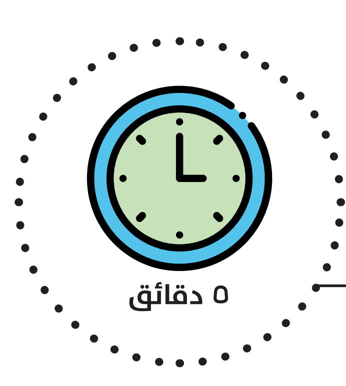
- أحد إنجازات اللجنة الوطنية البارزة هي تأسيس شبكة حكومية من ضباط ارتباط النوع الاجتماعي (الجندر) لدعم الحكومة في عملية إدخال قضايا الجندر في سياسات الحكومة واستراتيجياتها وخططها.
- تبذل اللجنة الوطنية جهوداً من أجل تنفيذ الاستراتيجية الوطنية الأردنية للمرأة، حيث أنها تبنتها وتقوم بتحديثها منذ عام ١٩٩٦. وتتضمن الاستراتيجية، بشكل دائم، القضايا المتعلقة بالحماية الاجتماعية للمرأة والمشاركة الاقتصادية والسياسية والتعديلات التشريعية.
- اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة عضو أساسي في اللجنة التوجيهية المسؤولة عن الخطط الوطنية، وبهذا فهي تساهم في عملية إدخال قضايا الجندر في التفكير السائد ضمن الخطط الوطنية، التي تشمل خطة التكيف الوطني للاستجابة مع أزمة اللاجئين «وثيقة الأردن ٢٠٢٥: رؤية واستراتيجية وطنية»، التي قامت الحكومة بإعدادها خلال عام ٢٠١٤. وقدمت اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة توصيات حول تضمين الجندر في محاور الوثيقة.

التحديات:

- على الرغم من أن العديد من المنظمات والـوزارات المحلية قد تبنت استراتيجيات إدخـال قضايا الجندر في سياساتها وبرامجها وممارساتها، وأنه يوجد ضباط ارتباط للنوع الاجتماعي في الغالبية العظمى من المؤسسات الحكومية في الأردن، الا إن قدرتها على القيام بفعالية بإدخال الجندر ضمن الاتجاه السائد لا تزال تواجه الكثير من التحديات، منها ضعف وجود الإرادة السياسية ومحدودية الفرص لبناء القدرات والمهارات اللازمة، وضعف التنسيق بين الإدارات.
- تعمل اللجنة الوطنية لشؤون المرأة على مواجهة بعض تلك التحديات ومنها تقديم اللجنة لتدريب متخصص لضباط الجندر بتمويل من الاتحاد الأوروبي والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.



مراجعة نهاية الفصل



فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. اشرح إدخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد واعط مثالاً من القطاع العام أو الخاص.

٢. ما هو الهدف النهائي لإدخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد؟

٣. من يقود جهود إدخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد في الأردن؟ ما هي بعض التحديات التي يواجهها وكيف يمكن التغلب عليها؟

٤. لماذا يعتبر إدخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد هاماً عندما يتعلق الأمر بعملية صنع القرار؟ من المستفيد؟

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الفصل الثالث عشر: السياسة العامة ومناصرة قضايا الجندر



أهداف التعليم:

- تحديد أهمية ربط الجندر بالسياسات العامة
- فهم المناصرة وكسب التأييد وعناصرها
- استيعاب دور المناصرة وكسب التأييد حول الجندر في تشكيل سياسات عامة مراعية للجندر
- فهم كيف يتم تحسين السياسات العامة من خلال مساءلة قضايا «النساء» و «الرجال»



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- السياسة العامة المراعية للجندر
- كسب التأييد

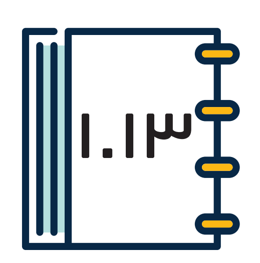
معلومة:

اثنان من أهم من صاغوا الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام ١٩٤٨ هما هانسا ميهتا من الهند وشارل مالك من لبنان. كانت هانسا ميهتا، وهي ناشطة مميزة، مسؤولة عن صياغة واختيار كلمات المادة الأولى «جميع البشر متساوون في الكرامة والحقوق» ، حيث جادلت أنه إذا تم استخدام كلمة «الرجال» ، فلن تُعتبر كلمة «شاملة» بل ستستخدم لاستبعاد النساء. كانت الشخصية الرئيسية التي ضمنت المساواة في الجندر في الوثيقة.

قال شارل مالك حينها: «أسرع طريقة للتغيير هي تعبئة نساء العالم».

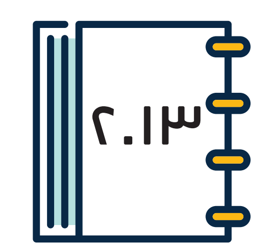
(منظمة الرؤية العالمية ,الفقرة رقم ١٧, ٢٠١٤)





ما هي السياسة العامة ؟

مجموعة أفعال يتم اعتمادها والعمل على تطبيقها
من قبل حكومة



ما هي السياسة العامة الحساسة لقضايا الجندر؟

لماذا يجب ربط الجندر بالسياسة العامة

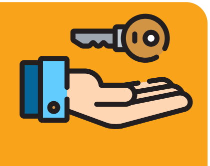
العلاقة بين الجندر والسياسة العامة أمر بالغ الأهمية، وفقا لإليزابيث برودريك، المفوضة السابقة حول التمييز على أساس الجندر في أستراليا، «لدى السياسة العامة القدرة على إدامة التمييز القائم على الجندر وعدم المساواة أو القضاء عليه، وعبر إعطاء الجندر اعتبارا مركزيا في التنمية وتنفيذ السياسات العامة فحسب يمكن أن نأمل في تعزيز المساواة بين الجنسين والحقوق الاساسية للمرأة»

هل الجندر مرتبط بجميع السياسات؟

التسلسل الهرمي للهيمنة الذكورية يحدد أدوار وتوقعات للجندر، وهذا الأمر جزء لا يتجزأ من البنى الاجتماعية، وقد أظهر المناصرون العدالة الجندرية أن الجندر في الواقع، مرتبط بجميع السياسات في جميع المجالات. صياغة سياسة عامة مراعية للجندر هي عملية فحص تأثير سياسة معينة على الأشخاص من مختلف أطياف الجندر.

كيف تسهم السياسة العامة المراعية للجندر في المساواة الجندرية؟

تنبع قوة ربط الجندر بالسياسة العامة من ارتباطها بالتشريع من جهة وبالسلطة الحكومية التنفيذية من جهة أخرى. عندما يتم تصميم السياسات للحد من التفرقة وإتاحة الفرص للجميع، بغض النظر عن الجندر، تصبح العدالة مؤسسية، وتصبح المساواة في الجندر قابلة للتنفيذ، ويصبح من الممكن تصحيح الانتهاكات والأخطاء.



«الحكومة» عنصر رئيسي هنا. تدافع الحكومات في العادة عن الصالح العام وتكون من حُماته، في القضايا التي تعتبر هامة للناخبين، أو لأجزاء أكبر من السكان

قضايا النوع الاجتماعي الأساسية:

- ليتم أخذها على محمل الجد
- ليتم التعامل معها بالأسلوب المطلوب
- لتتم حمايتها
- لتتم متابعتها

يجب أن تصبح قضايا سياسة عامة

وبالتالي، تحصل على الدعم الحكومي وتصبح متأصلة في الأنظمة والقوانين والإجراءات المؤسسية، الأمر الذي يضمن استدامتها.



تمرين ١٣-٣: السياسات المراعية للجندر



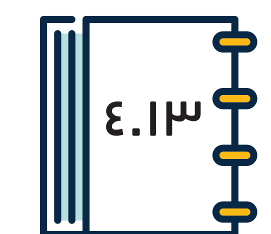
الجزء الأول: فكر/ي في مواضيع السياسات العامة التالية وكيف يمكن أن تكون مرتبطة بالجندر. لكل موضوع، ابدأ بسؤال نفسك إن كان الرجال والنساء يستفيدون بشكل عادل من تنفيذ هذه السياسات العامة؟ هل يختبر الرجال والنساء ثمن وعواقب هذه السياسات بشكل منصف؟ السياسات العامة التي لا تأخذ قضايا اختلافات الجندر بعين الاعتبار تسمى «عمياء».

- التغير المناخي
- التصميم والعمارة
- المواصلات

الجزء الثاني: اجلسوا في مجموعات أو بشكل ثنائي وناقشوا الأسئلة التالية:

١. ما هي فوائد السياسات العامة المراعية للجندر؟

٢. ما هي عواقب السياسات العامة «العمياء» (غير المراعية للجندر)



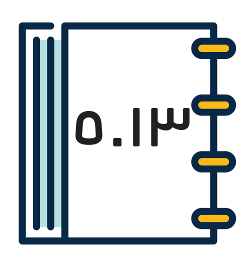
العلاقات بين السياسات العامة والجندر والمناصرة وكسب التأييد

كيف ترتبط المناصرة وكسب التأييد بالسياسة العامة؟

لتحويل المطالب العامة للمساواة في الجندر إلى سياسات، هناك حاجة إلى مناصرة وكسب تأييد قويين. المناصرة وكسب التأييد مثل السياسة العامة، تعني الكثير من الأشياء للكثير من الناس، عموما، هي تشير إلى عملية نشطة وواعية لجذب مسألة ما لاهتمام صانع القرار لإقناعه باتخاذ إجراءات ملموسة ومستدامة فيما يتعلق بهذه المسألة.

مثال على حملة كسب تأييد ناجحة لتغيير سياسة عامة:

المادة ٣٠٨، التي تسمح للمغتصبين بالنجاة من العقوبة من خلال الزواج من ضحاياهم في الأردن، تم إلغاؤها في آب/أغسطس ٢٠١٧، وقد جاء هذا الإلغاء في النهاية بعد سنوات من حملات المناصرة وكسب التأييد من قبل مجموعات مختلفة، والتي شملت احتجاجات من قبل ناشطين، وجمع أكثر من ٥٠٠٠ توقيع على عريضة إلكترونية، وإجراء حملة على وسائل التواصل الاجتماعي بمشاركة ٦٣ منظمة وطنية بالإضافة الى تنظيم اعتصام أمام البرلمان الأردني. (USAID, 2013-2018; UN Women, 2017).



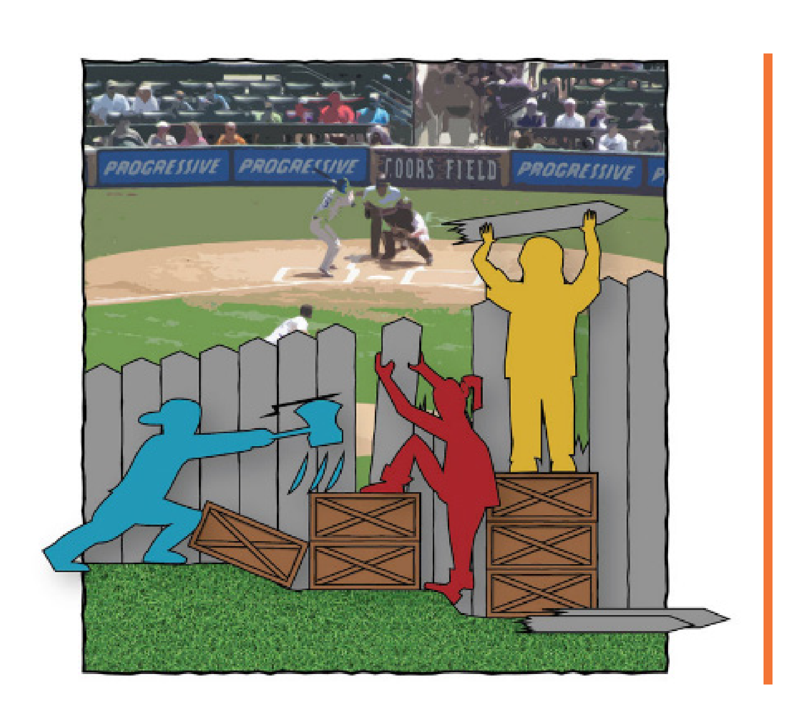
كسب التأييد وعناصره:

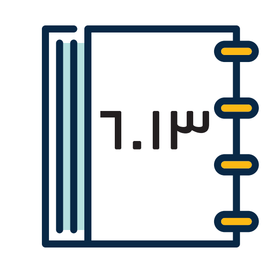
تم أخذ التعريف التالي من دليل عمل حول المناصرة وكسب التأييد من برنامج المجتمع الأهلي (CSP, ٢٠٠٨-٢٠١٢) الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية والذي تم اعتماده للتطبيق عبر منظمة FHI360

كسب التأييد هي عملية إشراك المواطنين في عملية صنع القرارات، وخاصة تلك التي تؤثر بشكل مباشر على طريقة معيشتهم، هي أخذ خطوات نحو صناع القرار أو نحو حل مشكلة معينة، تخاطب عملية كسب التأييد مصالح المنظمات والمجتمعات المحلية. إنها عملية سياسية يقوم بها الأفراد، ومن خلالها يمكن للمهمشين أو الأقل حظاً إجراء التغيير وطلب حقوقهم من خلال المشاركة الفعالة لإقامة العدل والإنصاف.

يمكن تقسيم عناصر كسب التأييد إلى ما يلي:

١. إشراك وتمكين الناس
٢. وجود قضية إيجابية وعادلة
٣. خلق توازن للقوى
٤. إشراك صانعي التشريعات
٥. أن تفتح الباب لمشاركة عامة.





دراسة حالة من مشروع USAID تكامل، الأردن



جائزة الملك عبد الله الثاني للتميز في الأداء الحكومي والشفافية

اقترحت USAID تكامل على مركز الملك عبد الله الثاني للتميز (KAA) مراجعة وتنقيح معايير جائزة الملك عبد الله الثاني لتميز الأداء الحكومي والشفافية وذلك لإدراج عنصر الجندر في معايير الجائزة.

تأسست جائزة الملك عبد الله الثاني لتميز الأداء الحكومي والشفافية بفعل إرادة ملكية سامية في عام ٢٠٠٢ وذلك لتطوير وتحسين أداء الوزارات ومؤسسات القطاع الحكومي العاملة في المجتمع الأردني. وتعتبر الجائزة المعيار الأهم للاعتراف بتمييز الأداء في القطاع العام على المستوى الوطني. ترتكز الجائزة على ثلاثة مرتكزات أساسية هي: التركيز على المستهلك، والتوجه نحو النتائج والشفافية.

وُضعت مسودة جديدة لمعايير جائزة الملك عبد الله الثاني لتميز الأداء الحكومي والشفافية تراعي الجندر وتمّ تسليمها إلى إدارة مركز الملك عبد الله الثاني للتميز وتمّ تبنيها. وعندما تعدّل المؤسسات العامة إجراءاتها وتتبنى سياسات تتوافق مع المعايير المُعدّلة والمحدّثة فإنها حتماً ستتخذ خطوات داعمة للمساواة في الجندر. قامت هذه المعايير والتي تصنّف على أنها شاملة لجميع جوانب القطاع الحكومي بتمهيد الطريق للجنة الوطنية الأردنية لشؤن المرأة لتقوية عملية تعميم الجندر في الحكومة الأردنية.

الحالة: تم تبنيها من قبل مجلس الأمناء في مركز الملك عبد الله الثاني للتميز



ضباط ارتباط النوع الاجتماعي

في عام ١٩٩٧ تمّ تعيين ضباط ارتباط النوع الاجتماعي في جميع المؤسسات الحكومية وذلك بناءً على طلب تقدّمت به اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة، لكن لم يكن هناك وصف وظيفي واضح لهذه الوظيفة كما سادت الضبابية وعدم الوضوح بالنسبة لواجباتهم ومهامهم الوظيفية وما هو متوقع منهم.

أثمر التعاون بين اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة ووزارة تنمية القطاع العام وديوان الخدمة المدنية بالإضافة إلى USAID تكامل إلى وضع وصف وظيفي كامل وواضح لضباط ارتباط النوع الاجتماعي وذلك بالاعتماد على الملاحظات والتغذية الراجعة التي تمّ جمعها ومراجعات الخبراء للاحتياجات الوطنية والممارسات الفضلى الموجودة.

وأقرّ رئيس ديوان الخدمة المدنية في شهر آب/ أغسطس ٢٠١٧ الوصف الوظيفي، كما نتج عن التعاون بين اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة وUSAID تكامل وضع برنامج تدريبي لجميع ضباط ارتباط النوع الاجتماعي بناءً على الوصف الوظيفي الجديد وذلك لتمكينهم وجعلهم قادة لكسب التأييد وإحداث التغيير حول الجندر في مؤسساتهم وبالتالي ضمان فاعلية مأسسة عدالة وحساسية الجندر.



تمرين ١٣-٧: كيف ستعمل /ين على كسب التأييد من رفع الوعي الى السياسات العامة ؟

يبدأ تغيير المواقف والسلوكيات التمييزية بالمعرفة، ويتم الحصول على المعرفة من خلال التعرض للتجارب والخبرة والتعليم - العناصر الرئيسية لحملات كسب التأييد لزيادة الوعي وتغيير الاتجاهات وتعزيز المكتسبات.

١ فكر بقضية معينة تشعر بقوة ارتباطها بالجندر. كيف ستجري حملة كسب تأييد لمعالجة هذه القضية؟ ما هي الأساليب التي ستستخدمها لرفع مستوى الوعي وتغيير الاتجاهات وترويج سلوكيات تدعم موقفك من هذه القضية؟

تذكر: يمكن معالجة التطورات الهامة المتعلقة بالجندر والخوض بها من خلال رفع مستوى الإدراك وحملات الوعي ومبادرات التعليم بكافة أشكالها.

٢ ما مدى فاعلية هذه الحملة برأيك؟ ما هي المحددات التي قد تواجهها؟

تذكر: للوعي والتعليم حدود! فبينما يمكنهما التأثير على بعض أو العديد من الناس فيما يتعلق ببعض أو العديد من القضايا المتعلقة بالجندر، إلا أنه لا يمكنهما إحداث التغيير لوحدهما فيما يتعلق بكافة قضايا الجندر وبجميع الناس.

وحتى يتسنى للتغيير الأوسع والأكثر استدامة أن يحصل، فأن ربط الجهود الرامية إلى تحقيق **المساواة في الجندر مع السياسة العامة هي استراتيجية فعالة.** من المرجح أن تصبح قضايا الجندر ذات طابع مؤسسي فعال عندما يتم تبنيها كقضية سياسة عامة، في غياب ذلك، ستتصارع الجهود الهادفة إلى تحقيق الإنصاف أو المساواة في الجندر لخدمة العامة بشكل الواسع.



تمرين ١٣-٨: حملات كسب التأييد وتغيير السياسة العامة

إرشادات: انظر/ي إلى النصوص القانونية ادناه، ناقش/ي من خلال مجموعات عمل صغيرة ما إذا كنت تتفق مع هذه المواد أو تخالفها الرأي.

١. إذا كنت/ي تخالف الرأي، فكيف برأيك يمكن تعديل أو تحسين هذه المواد؟

٢. كيف ستقوم/ين بكسب التأييد لتغيير هذه القوانين؟ هل هناك حاجة إلى عدة استراتيجيات لكسب التأييد لمختلف للفئات المستهدفة من صناع القرار؟

٣. غالبًا ما توجد سياسات على الورق فقط، مثلاً عندما يكون هناك نقص في موارد الميزانية المخصصة للتنفيذ، أو قد توجد سياسات، ولكن لا يتم فرضها أو مراقبتها. كيف يمكنك تجنب هذه العقبات في حملة كسب التأييد الخاصة بك؟

تنص المادة ١٨٥ من قانون الأحوال الشخصية رقم ١٥ لسنة ٢٠١٩ «للولي المحرم أن يضم إليه الأنثى إذا كانت دون الثلاثين من عمرها وكانت غير مأمونة على نفسها ما لم يقصد بالضم الكيد والإضرار بها»

تنص الفقرتين ٣ و ٤ من المادة ٣ من **قانون الجنسية الأردني رقم ٦ لسنة ١٩٥٤** على «يعتبر أردني الجنسية:

٣. من ولد لاب متمتع بالجنسية الاردنية.

٤. من ولد في المملكة الاردنية الهاشمية من ام تحمل الجنسية الاردنية واب مجهول الجنسية او لا جنسية له او لم تثبت نسبته الى ابيه قانوناً»

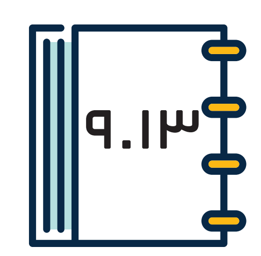
تنص المادة ٦٦/ج من **قانون العمل رقم ٨ لسنة ١٩٩٦** على «يحق للعامل الحصول على إجازة أبوة ثلاثة أيام مدفوعة الأجر»

تنص المادة ١٠٦/ب من **نظام الخدمة المدنية رقم ٩ لسنة ٢٠٢٠** على « يستحق الموظف اجازة أبوة براتب كامل مع العلاوات لمدة يومين في حال ولادة الزوجة بناءً على تقرير طبي من طبيب أو قابلة قانونية»

تنص المادة ٣٤٠ من **قانون العقوبات رقم ١٦ لسنة ١٩٦٠** على ما يلي:

١. يستفيد من العذر المخفف من فوجئ بزوجته او احدى اصوله او فروعه او اخواته حال تلبسها بجريمة الزنا او في فراش غير مشروع فقتلها في الحال او قتل من يزني بها او قتلهما معا او اعتدى على أحدهما او كليهما اعتداء افضى الى جرح او ايذاء او عاهة دائمة أو موت.

٢. ويستفيد من العذر ذاته الزوجة التي فوجئت بزوجها حال تلبسه بجريمة الزنا او في فراش غير مشروع في مسكن الزوجية فقتلته في الحال او قتلت من يزني بها او قتلتهما معا او اعتدت على أحدهما أو كليهما اعتداء افضى الى جرح او ايذاء او عاهة دائمة أو موت.



سؤال المرأة وسؤال الرجل

تقترح برودريك (Broderick) اختبارا بسيطا لجميع الناشطين الذين يرغبون في إلقاء الضوء على العلاقة بين الفروقات الجندرية والسياسة العامة بغض النظر عن موضوع تلك السياسة، وتوصي بطرح سؤالين مترابطين لتسليط الضوء على كيفية شمل المساواة في الجندر وأين يلزم اتخاذ إجراء، أحدها هو «سؤال المرأة» والآخر هو «سؤال الرجل».

«كيف تساهم السياسة العامة في تعزيز امتيازات الذكر وهيمنته وكيف تحدد سياسات معينة سمات وميزات وأدوار متميزة لكل من الرجال والنساء؟»

«هل تم أخذ النساء بعين الاعتبار أم تم إقصاؤهن؟ وإذا كان هذا صحيحاً، فبأي أسلوب، وكيف يمكن تصحيح هذه الأمر؟ وما الفرق الناتج لو تم القيام بذلك؟»

هذان السؤالان حاسمان في حملة كسب التأييد التي تقدم مطالب سياسية محددة من الحكومات بهدف جسر فجوات الجندر وإزالة عدم المساواة.



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

الهام أبو لبدة – محامية في مركز العدل للمساعدة القانونية.



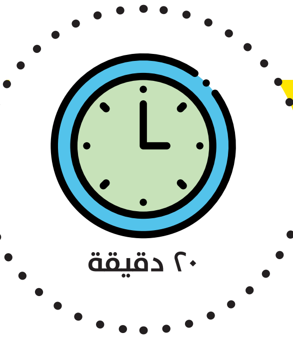
تعمل الأستاذة الهام على مساعدة النساء المحتجزات اداريا ضمن عملها في مركز العدل بدون أي مقابل مادي. في اكتوبر ٢٠١٤ نجحت في اخراج سيدة محتجزه اداريا لمدة ٢٠ عاما بحجة حمايتها. ويأتي هذا الاجراء من قبل الحاكم الاداري بقصد «حماية» المرأة المحتجزة من خطر أو تهديد قائم من أهلها.

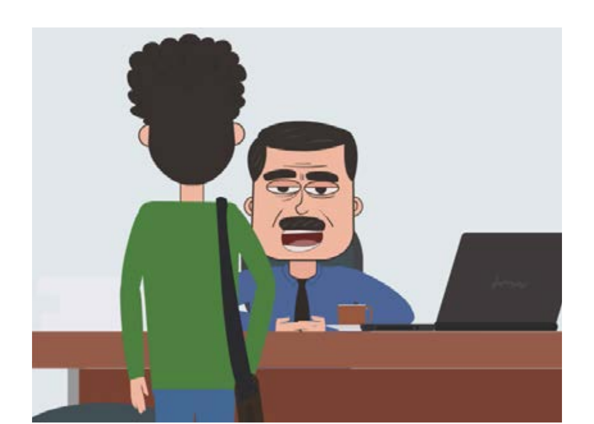
« الأصل أن يتم التوقيف الاداري بأمر قضائي إلا أن هناك حالات يكون فيها التوقيف جزافيا في هذه الحالة لم تكن السيدة المذكورة ظاهرة في السجلات، ولم تكن ظاهرة للعيان لأنها كانت تعمل كطاهية في السجن وترتدي زي الموظفين وليس زي المسجونات. بالتالي عندما كنا نقوم بزيارة السجن لتقديم المساعدة للنساء، لم نكن ندرك بأنها من السجينات. عندما عرفنا قصتها أردنا مساعدتها وهي استجابت بطريقة ايجابية. من ناحية أخرى، لا نزال نواجه حالات لا تريد فيها النساء الخروج من السجن لأنهن يشعرن بأمان داخل السجن ولا يشعرن بأمان خارجه.»

نسبة الى مسح أجرته منظمة الإصلاح الجنائي الدولية في عام ٢٠١٤ فأن ٤٣ ٪ من السجينات في المملكة موقوفات إداريا، نسبة الأردنيات منهن ٣٨ ٪ بموجب قانون منع الجرائم رقم ٧ للعام ١٩٥٤. القانون يعطي الحكام الإداريين صلاحية فرض الاقامة الجبرية على بعض الاشخاص بحجة كونهم «خطرا على المجتمع» . من ضمن المسجونات هناك نساء مسجونات لأكثر من عشرة أعوام بسبب تهديديهن بالعنف من عائلاتهن. وقد أشارت دراسة صادرة عن المركز الوطني لحقوق الإنسان العام ٢٠٠٩ بأن الحكام الاداريين يبررون اللجوء الى توقيف النساء والفتيات إداريا حفاظا على حياتهن. وذلك يثير جدلا واسعا في الاردن لما فيه من من مساس بالحقوق الدستورية للنساء.



تمرين ١٣-١٠: فتح نقاش





الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ١٦ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/ي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=hbke4v1AUH0



ابن ابنك إلك وابن بنتك مو إلك "

لمحة عامة: برأيك، هل تعتقد/ين أن الحفيد من الابن مختلف عن الحفيد من البنت؟ لماذا؟

وفقًا للمادة ٦ من الدستور الأردني، «الأسرة أساس المجتمع قوامها الدين والأخلاق وحب الوطن، يحفظ القانون كيانها الشرعي ويقوي أواصرها وقيمها». تواجه المرأة الأردنية التي تتزوج من غير أردني تحديات قد تنتهك حقها في الحفاظ على وحدة أسرتها. على سبيل المثال، لا يُمنح زوجها غير الأردني تلقائيًا الحق في الإقامة، مما يعرضه للترحيل. علاوة على ذلك، وفقًا لقانون العمل إذا عمل الزوج بدون تصريح، فسيتم ترحيله لأنه يعامل معاملة الأجنبي دون اعتبار لوضعه كمتزوج من مواطنة أردنية.

يعاني أطفال المرأة الأردنية المتزوجة من أجنبي من الوضع نفسه. على الرغم من أن الحكومة أصدرت تعليمات في عام ٢٠١٣ تهدف إلى منح هؤلاء الأطفال مجموعة من الامتيازات من خلال بطاقة تعريفية، إلا أن هذه البطاقة لم تثبت فعاليتها. واجه العديد من أبناء الاردنيات الذين خاطبوا الدوائر القانونية للاستفادة من المزايا المقدمة رفضًا من موظفي الحكومة بدعوى أنهم لم يتلقوا أي معلومات أو تعليمات حول كيفية التعامل معهم.

تأمل/ي:

- في البداية ، كان صاحب العمل متحمسًا لعمل الشاب حتى اكتشف أنه ليس أردنيًا قانونيًا. ما هي بعض الأسباب الأخرى التي يغير فيها أصحاب العمل رأيهم بشأن الموظف؟
- هل تعتقد/ين أن مبرر صاحب العمل منصف؟ لماذا أو لما لا؟
- هل يمكنك التفكير في مواقف أخرى لا يكون فيها الجندر هو العامل الاجتماعي الوحيد الذي يساهم في التمييز بالتوظيف؟
- ما الذي يمكن عمله لكسب التأييد ضد هذه الحالات؟
- هل حدث لك موقف مشابه لما شاهدته في الفيديو او لشخص ما تعرفه؟ شارك هذه القصة

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها «تكامل» سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



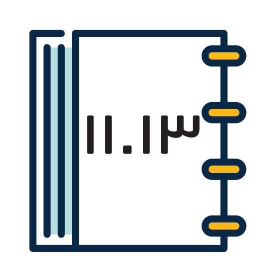
لنتوقف قليلاً ولنفكّر...



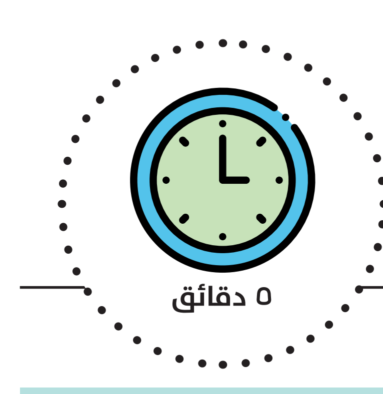
الارشـادات: انظر/ي الى الحوار أدناه خذ/ي بعض الوقت للتفكير بما تعلمته/ تعلمتيه في هذا الفصل. ثم انتقل/ي للإجابة على أسئلة «لنفكر» في مجموعات

فكر/ي قليلا...

- إذا كانت لديك المقدرة على تغيير سياسة مرتبطة بالجندر، فأي سياسة ستختار/ين؟ ولماذا؟
- هل تعتقد/ين أن هناك مجالات معينة من السياسات العامة تستثني او تتجاهل أو تميز ضد النساء؟ أعط مثالا على ذلك.
- فكر/ي بإجازة الأبوة في الأردن المذكورة في جزء ١٣،٦، هل هذا منصف للرجال الذين يرغبون في البقاء في المنزل والاهتمام بالطفل الجديد، هل يحصل الرجال على أي إجازة للاهتمام بالأمور العائلية؟ هل يجب ذلك؟ اشرح/ي إجابتك
- هل شعرت/ي يوماً بأن أحد القوانين يميّز ضدك جندريا أو ضد شخص قريب إليك؟ إذا كانت الإجابة نعم، فماذا تقترح/ين لتغيير هذا القانون؟ وكيف ستقوم بكسب التأييد لهذا التغيير؟
- لماذا باعتقادك من المهم وضع الجندر بعين الاعتبار عند تصميم وتحليل السياسات؟ كيف تستطيع السياسات التأثير على حياتنا اليومية؟ أعط مثالا على ذلك.



مراجعة نهاية الفصل



فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. ما هي السياسة العامة؟

....

٢. ما الرابط بين السياسة العامة والجندر؟

....

٣. عرّف/ي كسب التأييد والخطوات الخمس لكسب التأييد.

....

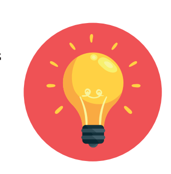
٤. كيف يمكن تطبيق سؤال المرأة وسؤال الرجل لتصميم حملة كسب تأييد فعالة؟ فكر بكيفية ارتباطهما بالتغييرات المقترحة على السياسة بالإضافة إلى الجهات الداعمة وصناع القرار الرئيسيين.

....

ملاحظات:



الفصل الرابع عشر: الاستعمار وما بعد الاستعمار



أهداف التعليم:

- تعريف الاستعمار وما بعد الاستعمار
- فهم تاريخ الاستعمار وما بعد الاستعمار
- تحديد أوجه التشابه والاختلاف بين الهيمنة الذكورية والاستعمار
- فهم كيف تتقاطع قضايا الجندر مع الأنماط التاريخية للقمع وعدم المساواة



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- الاستعمار
- ما بعد الاستعمار



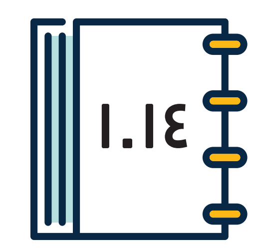
معلومة:

شيرين عبادي هي أول إيرانية تحصل على جائزة نوبل للسلام, ركزت عبادي من خلال عملها كمحامية وناشطة جهودها للدفاع عن النساء والأطفال والمنشقين السياسيين واللاجئين وأولئك الذين انتهكت حقوقهم الإنسانية الأساسية. أسست جمعية دعم حقوق الطفل في عام ١٩٩٥ و مركز الدفاع عن حقوق الإنسان في عام ٢٠٠١، وحصلت على جائزة نوبل للسلام في عام ٢٠٠٣ عن عملها الذي يدعم حقوق الإنسان، وخاصة فيما يتعلق بحقوق النساء والأطفال، ودعم مبدأ اللاعنف والتأكيد على عدم وجود تعارض بين الإسلام وحقوق الإنسان.



«هذه الجائزة ليست لي فقط، بل لجميع مناصري السلام والديمقراطية وحقوق الإنسان وحكم القانون، العالم يصادق على كفاح النساء المسلمات.»

شيرين عبادي خلال الإشارة إلى جائزة نوبل للسلام في كتاب ناتالي مايدل وسب رياحي، نساء متميزات من العالم الإسلامي، صفحة ١٠٧



الاستعمار مقابل ما بعد الاستعمار

يشير مصطلح **الاستعمار** إلى **فترة زمنية متشعبة** خلال القرنين التاسع عشر ومعظم القرن العشرين، حيث قامت عدة بلدان من العالم الغربي المتقدم بالسيطرة على بلدان مختلفة من العالم بذرائع مختلفة، ولكن بشكل رئيسي لخدمة مصالحها الاقتصادية.

مقابل

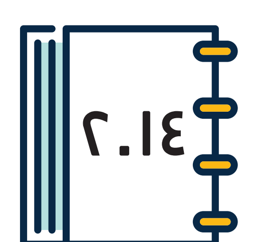
يشير مصطلح **ما بعد الاستعمار** إلى **حقل دراسي** ظهر من النصف الثاني من القرن العشرين بهدف نقد الاستعمار وكشف النتائج الإنسانية المترتبة عن عملية السيطرة على بلد ما بهدف الاستغلال الاقتصادي للشعوب الأصلية وأراضيها.



حسب كلمات الفيلسوف الفرنسي رينان حول الاستعمار عام ١٨٧١ فإن:

«إعادة إحياء الأعراق الأقل شأناً أو المنحطة من قبل الأعراق المتفوقة هو جزء من نظام الأشياء بالنسبة للبشرية... حكم البشرية هو مهمتنا الدينية. فلنغدق هذا النشاط الذي يقوم باستهلاكنا كليا على الدول، التي، كالصين، تستصرخ مطالبة بالغزو الأجنبي.»

كما ورد في يونج، ١٩٩٥، ص ٦٥



تاريخ المفهوم

الاستعمار

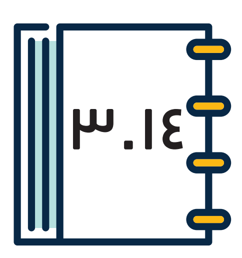
مع بداية التوسع البحري في القرن ال ١٦، استوطن العديد من القوى الغربية عدة مناطق من العالم تحت ذريعة الرغبة في نشر المعرفة والثقافة والحضارة لتلك البلدان.

كانت النية الحقيقية، بالطبع، تحقيق فائدة اقتصادية عبر استغلال المصادر البشرية والطبيعية. نتيجة قرون من احتلال أجزاء كثيرة من أفريقيا وآسيا والأمريكيتين، وأستراليا والشرق الأوسط والجزر البولينيزية وما إلى ذلك، كان القهر والتلاعب، وتدمير العديد من الشعوب والثقافات الأصلية من خلال الصراع المسلح، العمالة القسرية، العبودية، الأمراض وسوء التغذية.

ما بعد الاستعمار

ظهر المصطلح في النصف الثاني من القرن العشرين مع نشر كتب رئيسية مثل «البؤساء في الأرض» لفرانتز فانون (١٩٦١) و«الاستشراق» لإدوارد سعيد (١٩٧٨).

ومن خلال الدراسات اللاحقة لغاياتري سبيفاك وهومي بابا وغيرهم، وصل هذا الحقل قمته وأصبح ضرورة ملحة لجميع المنخرطين في دراسات الهيمنة والجغرافيا السياسية والقمع.



الهيمنة الذكورية مقابل الاستعمار

الإرشادات: شكل/ي مجموعات واقرأ/ي الفقرة التالية، ثم أضف/ي المصطلحات التي تكشف الاختلافات والتشابهات بين الاستعمار الهيمنة الذكورية في الرسم أدناه:

الاستعمار والهيمنة الذكورية متشابهان في ما يخص علاقات القوى، فكلاهما يعتمد على الهيمنة وتشديد السيطرة تحت قشرة الحماية وتماماً مثلما تم استعمار معظم شعوب العالم غير الأوروبية من الغرب من خلال السياق الاستعماري، فقد تم «استعمار» معظم النساء من قبل الرجال ضمن سياق الهيمنة الذكورية. اذاً، الاستعمار والهيمنة الذكورية هما وجهان للعملة نفسها وقد قامت دراسات ما بعد الاستعمار بتحديدهما وتقويمهما.

الاستعمار

كلاهما

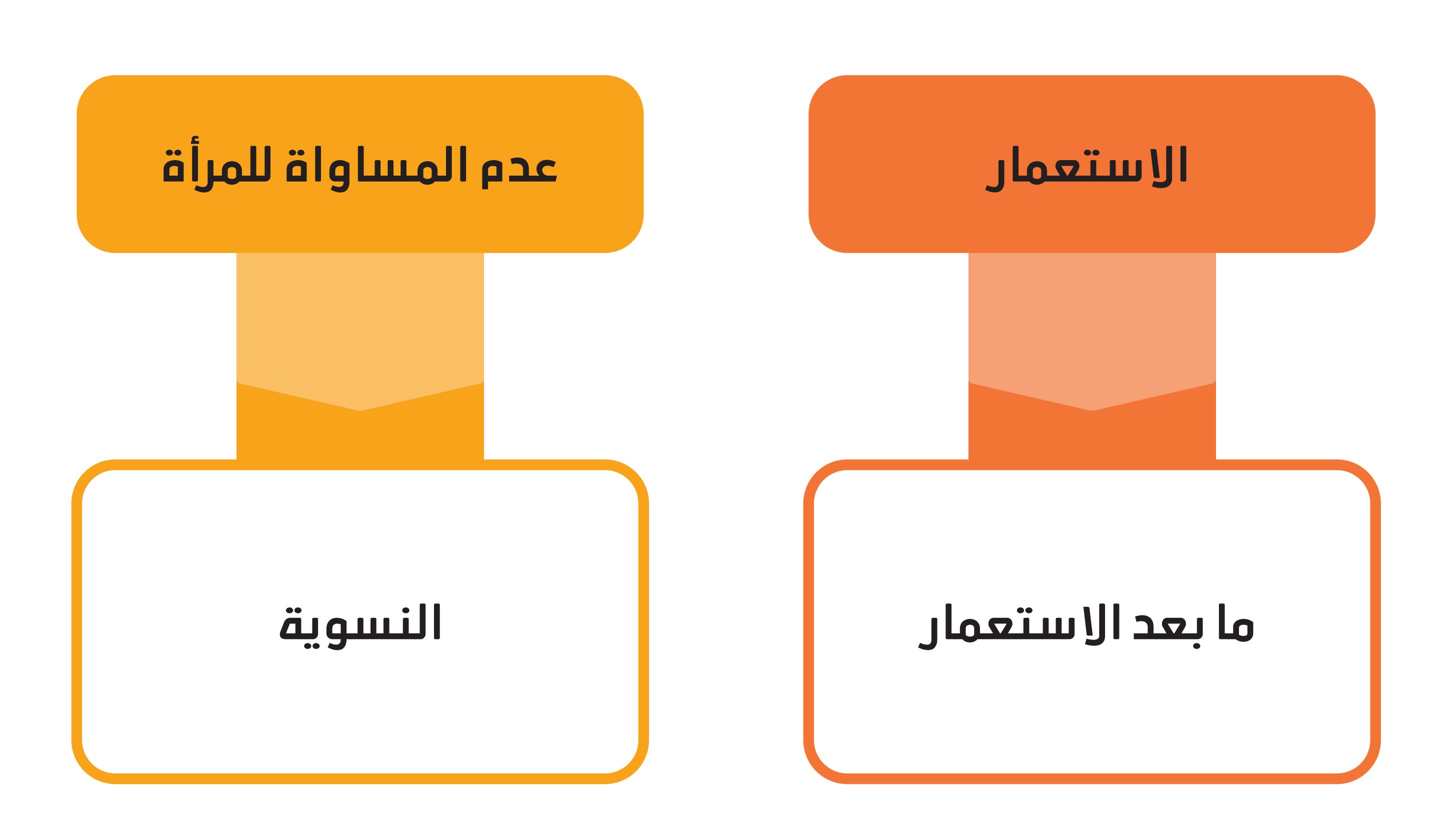
الهيمنة الذكورية



ربط ما بعد الاستعمار بالجندر

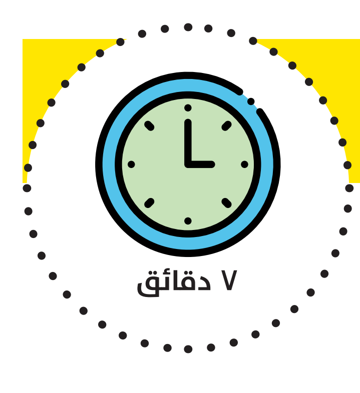
استلهم باحثو القضايا المتداخلة للنسوية العديد من أدواتهم الابيستمولوجية والنظرية من ما بعد الاستعمار. أصبحت دراسات ما بعد الاستعمار مصطلحا يستخدم في دراسة **كافة علاقات التلاعب والاضطهاد المتعلقة بالسيطرة والقوة.**

- تهدف دراسة ما بعد الاستعمار الى تمكين «المستعمَر» من رفع وإسماع صوته، بالإشارة إلى المجموعات المهمشة والتي تم إقصاؤها - بما في ذلك المرأة - وإلى **تفكيك وتعرية تلاعب الاستعمار** وقمعه وسوء استخدامه واستعماره للأعراق والدول والثقافات الأخرى في العالم - بالإضافة إلى المجموعات المهمشة والمستثناة في المجتمعات.
- وبشكل مماثل، يدرس خبراء النسوية والجندر ويكشفون تلاعب الرجل وسيطرته واضطهاده وإساءاته و«استعماره» للمرأة.





تمرين ١٤-٥: الهيمنة الذكورية أو الاستعمار أو ما بعد الاستعمار؟

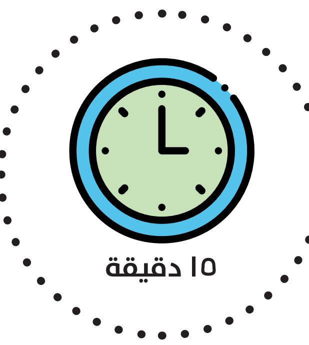


الإرشادات: انظر/ي إلى الحالات/السيناريوهات التالية وحدد/ي أي منها يرتبط بالهيمنة الذكورية أو الاستعمار أو ما بعد الاستعمار. ضع/ي إشارة ✓ في المربع الذي تنتمي له الحالة. ناقش/ي إجابتك مع باقي المجموعة.

الحالة / السيناريو	الهيمنة الذكورية	الاستعمار	ما بعد الاستعمار
يفرض على المرأة السكوت خلال النقاش			
يفرض على البلد إعطاء موارده الطبيعية للبلد الغازي			
ينتج الناس الذين جرى استعمارهم أعمالهم الأدبية وقوانينهم وسردهم (يستخدمون صوتهم)			
للبلد قوانين وتشريعات جديدة لاتباعها بناء على مطالب بلد آخر			
يتم وضع قيود على حصول المرأة على التعليم			
تفرض لغة على بلد من قبل بلد محتل			
يثور الناس المضطهدون ضد الأشخاص الذي يضطهدونهم			



لنتوقف قليلاً ولنفكّر...



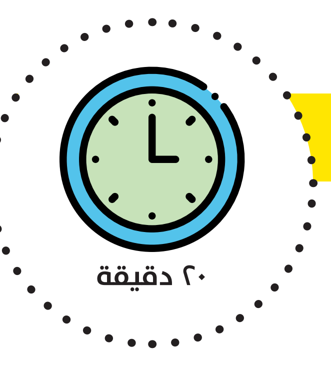
إرشادات: انظروا إلى الحوار أسفل الصفحة، توقفوا للحظة واسترجعوا ما تعلمتموه في الفصل، انتقلوا إلى الجواب على أسئلة «أشياء يجب التفكير فيها» على شكل مجموعات مؤلفة من شخصين.

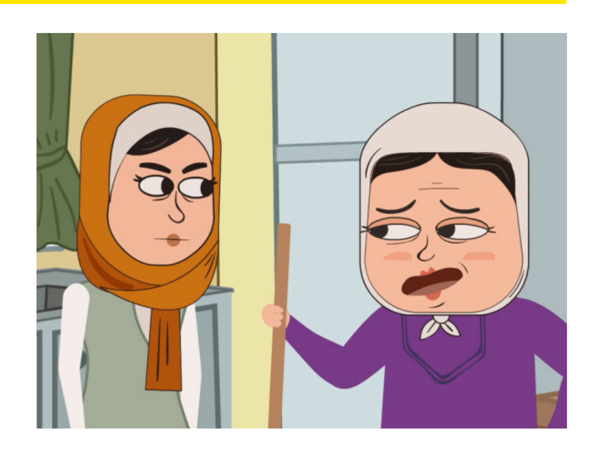
فكر/ي قليلا...

- في الرسم التوضيحي أعلاه، يقف الشخصان صاحبا القوة الأكبر على صندوق والذي يضعهما «حرفيا» في مستوى ومكانة أعلى، في الحياة الواقعية ، ما العوامل التي تضع أصحاب القوة في مكانة مجازية أعلى (مهيمنة)؟
- كل من الاستعمار ونظام الهيمنة الذكورية هي أنظمة تحمل في طياتها معايير ثقافية تعطي قيمة ومكانة أعلى لفئة ذات بنية اجتماعية معينة على حساب فئة أخرى، ومنحها السيطرة على الموارد وفقًا لذلك، أعط مثالاً لمعايير جندرية من مجتمعك المحلي تم تشكيلها من القيم والممارسات الاستعمارية والهيمنة الذكورية.
- إذا كان ما بعد الاستعمار رد فعل على الاستعمار، فما هو «رد الفعل» على الهيمنة الذكورية؟



تمرين ١٤-٦: نقاش مفتوح





الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ٢ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/أجيبي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=Jwj562z2yM4



الزلمة رحمة لو كان فحمة

لمحة عامة:

سوء اختيار الزوج هو أحد الأسباب الرئيسة للطلاق حيث بينت دراسة اجرتها جمعية العفاف حول (الطلاق قبل الدخول وفي السنة الاولى من الزواج الأسباب والآثار النفسية والاجتماعية) بأن ٤٢٪ من المطلقات وجدن أن سبب الطلاق كان سوء الاختيار يليه تدخل الأهل بنسبة ٣٠٪ ثم عدم تحمل المسؤولية بنسبة ٢٩٪ ومن الجدير بالذكر أن النساء يترأسن ١٤٪ من الأسر في الأردن حسب دائرة الاحصاءات العامة.

تأمل / ي:

- تقول الأم إنها بحاجة إلى أن تكون متزوجة لتكون «محمية»، قائلة: «سعدي، فتحي، ما بتفرق، المهم زلمة»، برأيك، هل تعتقد/ين أن زواج النساء هو وسيلة لحمايتهن في الحياة حتى لو كان الزوج غير مناسب؟ من ماذا تحتاج النساء الى حماية؟ كيف يحميها الرجل؟
- لماذا برأيك أنه من غير المقبول اجتماعيًا أن تكون في الأربعينيات من العمر من دون زواج؟ ما هو العمر الذي يعتبر «متقدما جدا» للزواج بالنسبة للمرأة؟ بالنسبة للرجل؟ اشرح/ي السبب؟
- هل تؤمن/ين أن الزواج يخلق توقعات غير واقعية وغير قابلة للتحقيق في المجتمع؟ إذا كان الرجل يرغب في طلب يد امرأة، فما هو المطلوب منه؟ ماذا يطلب من المرأة؟
- هل تعرف/ين أي قصص من محيطك الاجتماعي حيث انتهى الزواج القسري أو الاختيار الخاطئ بالمشاكل والطلاق؟ شارك/ي قصتك

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها «تكامل» سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

فادية، ناشطة مجتمعية.



رحلة فادية مع أطفالها الخمسة من دمشق الى الرمثا كانت سوداوية. وحياتهم كلاجئين سوريين في الأردن ليست سهلة أيضا. فرحلة الكفاح لتأمين لقمة العيش مع الحفاظ على كرامتهم، فيما يعيشون في منازل مكتظة، وملاجئ وخيام مؤقتة ليس بالأمر السهل. كل هذا بينما يعاني اطفالهم الصدمات والتوتر في محاولتهم للتأقلم مع الواقع الجديد. قصة فادية لا تختلف عن قصص الكثيرات من النساء السوريات اللواتي وجدن أنفسهن ربات لعائلاتهن بدون الخبرة أو المهارات الأساسية لفعل ذلك. فادية لم تستطع الوقوف مكتوفة الأيدي في ظل الظروف السائدة، بدأت بجمع المعلومات عن النساء اللاجئات في محاولة لربطهن مع مؤسسات غير ربحية لمساعدتهن.

«كان دمي بيغلي لما بشوف كل هالأسى. وخاصة لما بشوف النسوان السوريات اللي كانوا مهمشين في سوريا وما بعرفوا يعملوا شي، مضطرين يدبروا حالهن في الاردن. فبشتغلوا أي شغلة حتى يدبروا أكل لأولادهم. بدأت اجمع معلومات عن النسوان وأفتش على مؤسسات تساعدهن. صاروا المؤسسات يعرفوني ويرجعولي ولدفتري اللي بكتب فيه لما بدهم معلومات.»

« كيف وضع النسوان اللاجئات اللي بتعرفيهم»

«صراحة ما بقدر اقولك غير انا ذقنا المرار»

يبلغ عدد اللاجئين السوريين ما يقارب ٦١٩ الف لاجئ في الأردن . منهم ٦٠ ألف عائلة ترأسها النساء حسب تقرير هيئة الامم المتحدة لشؤون اللاجئين، الذي صدر في تموز ٢٠١٤. نسبة الى التقرير، ٦٠٪ من النساء يشعرن بانعدام الامان. واحدة من خمس نساء فقط لديها وظيفة بينما تعاني واحدة من ثلاث من شعور بخوف شديد يمنعها من الخروج من بيتها. حسب دراسة أعدتها هيئة الامم المتحدة في عام ٢٠١٣ فإنه بالرغم من انتشار العنف القائم على أساس الجندر في مجتمع اللاجئين، الا ان معظم النساء لايتحدثن عن الموضوع. ٨٣٪ من النساء اللواتي شاركن في الدراسة لا يعرفن عن أية خدمات مقدمة لمساعدة النساء المعنفات.

٧.١٤ مراجعة نهاية الفصل:



فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. عرّف/ي الاستعمار وما بعد الاستعمار بكلماتك الخاصة.

....

٢. كيف يرتبط الاستعمار بالهيمنة الذكورية؟ وكيف يرتبط كلاهما بالنزاع المسلح؟

....

٣. ما هي الأفكار التي يسهم بها ما بعد الاستعمار في فهم كيف يتقاطع الجنس مع أشكال أخرى من الاضطهاد وعدم المساواة؟

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

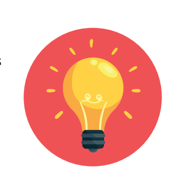
....

....

....



الفصل الخامس عشر:
الجندر والهجرة



أهداف التعليم:

- تعريف الهجرة
- فهم عملية تدفق الناس وعلاقتها بالعولمة
- التعرّف على نظرية الدفع - الجذب في دراسات الهجرة
- فهم دراسات الهجرة من منظور الجندر



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- الهجرة
- نظرية الدفع - الجذب

معلومة:

هل تعلم/ين أن أنوشة أنصاري كانت أول مستكشفة خاصة تصل إلى الفضاء الخارجي وأول سفيرة فضاء وأول إيرانية وأول مسلمة في الفضاء الخارجي؟

كانت أنوشة مراهقة ولا تتكلم الإنجليزية حين هاجرت إلى الولايات المتحدة لكنها نجحت في الحصول على شهادة الماجستير في الهندسة الكهربائية من جامعة جورج واشنطن وعلى دكتوراة فخرية من جامعة الفضاء الدولية. تؤمن أنوشة أن المفتاح لمستقبل أفضل للبشرية في أيدي الأجيال الأحدث (أنصاري،٢٠٠٦). وبكلمات أنوشة أنصاري: «آمل أن ألهم الجميع، وخاصة النساء والفتيات الصغيرات والأولاد في جميع أنحاء العالم، وفي دول الشرق الأوسط، التي لا توفر للمرأة الفرص نفسها التي توفرها للرجل، حتى لا يتخلين عن أحلامهن بل يسعين لتحقيقها. ربما يبدو الأمر مستحيلاً لهن في بعض الأحيان، ولكنني أؤمن أن باستطاعتهن تحقيق أحلامهن إذا حافظن عليها في قلوبهن، وعملن على رعايتها وبحثن عن الفرص واشتغلن على تحقيق هذه الفرص.»

(فقرة ٢٤-٢٥)



أنماط الحركات السكانية

صاغت التدفقات السكانية تاريخ البشرية وحياة العديد من الأفراد. تعتبر الحركة الداخلية للأشخاص داخل حدود دولة ما هجرة داخلية، وغالبًا ما تكون من المناطق الريفية أو المناطق المتأثرة بالنزاع إلى المناطق الحضرية أو المناطق الآمنة. تتضمن الهجرة الخارجية الانتقال عبر الحدود الدولية. يمكن وصف حركة السكان بأنها جبرية أو طوعية، قانونية أو غير قانونية، وتؤثر هذه الحركة على المهاجرين بأشكال مختلفة حسب الجندر (جوش، ٢٠٠٩).

حركة الناس وتدفقهم

داخلي مقابل عالمي

داخلي (داخل البلد نفسه) أو عالمي (ما بين دول مختلفة)

طوعية أو قسرية

تكون الهجرة طوعية عندما يرغب الشخص بمغادرة وطنه باختياره للعمل أو التعليم مثلا، لكنها تكون قسرية عندما يجبر الشخص على هذه المغادرة مثل الاضطهاد على أساس العرق أو النزاعات المسلحة.

قانونية أو غير منتظمة

تكون الهجرة قانونية عندما يراعي الشخص التشريعات الناظمة للسفر لدى الدولة المغادر إليها، وعند عدم الالتزام بهذه التشريعات توصف الهجرة بأنها غير منتظمة



تمرين ١٥-٢: الأدوار التي يلعبها الجندر: أسباب الهجرة الداخلية والخارجية

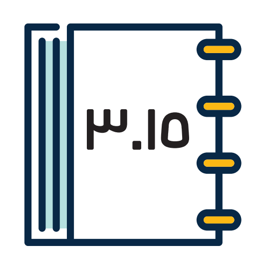


الإرشادات: اعمل/ي في مجموعات ثنائية لكشف الأسباب التي تؤدي إلى الهجرة من منظور الجندر، مثل فرص العمل والعناية الصحية، إلخ ثم ضعها/ضعيها في الجهة المناسبة من الرسم التالي. ضع/ي في اعتبارك بعض الأسباب التي يمكن أن ترتبط بالنساء والرجال. شارك أجوبتك مع الباقين.

الرجال

كلاهما

النساء



السياق التاريخي

جاء فجر القرن العشرين بتغييرات عملت على تشكيل المجتمع ككل. ويمكن أن يعزى هذا التحوّل نحو الحداثة إلى::

التقدم في مجال التكنولوجيا



غيرت عوامل استخدام الآلات في الإنتاج الزراعي، والتوسع الصناعي، ومشاركة المرأة المتزايدة في القوى العاملة والثورة الرقمية أسواق العمل وتدفق الأفراد والأفكار تغييرا جذريا.

التقدم في مجال التعليم



أثرت زيادة معدلات التعليم (محو الأمية) والانخفاض الهائل في عدد الشباب والشابات غير الملتحقين والملتحقات بالمدارس وإغلاق الفجوة الجندرية في التعليم الابتدائي على فرص الحياة وكذلك توقعات العمر.

ارتفاع مستوى العولمة



حسب رأي جورج ريتزر، فإن العولمة هي «تزايد تدفق الأفراد والأشياء والأماكن والمعلومات (العالمي) في مختلف الاتجاهات»



نظرية الدفع - الجذب

أحد أساليب دراسة الهجرة هي نظرية الدفع - الجذب، التي طورها إيرنست رافنستاين عام ١٨٨٩:

تصنف البلدان ذات رأس المال الشحيح وفرص العمل المحدودة على أنها بلدان **«دفع»**

تعتبر المناطق والدول ذات الأجور المرتفعة والنقص في العمالة على أنها بلدان **«جذب»**

دفع

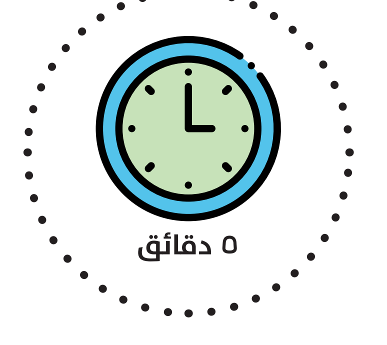
- الفقر
- نقص العمالة
- البطالة
- الكوارث الطبيعية
- القمع السياسي
- الفساد

جذب

- فرص العمل
- رواتب أعلى
- الرعاية الصحية
- تعليم أفضل

سيطرت هذه النظرية على «خطاب الهجرة» حتى نهاية الستينيات. اعتبرت الهجرة أو الارتحال على أنها مساقة بمجموعة من عوامل الدفع والجذب التي تؤثر على الأفراد (كنج، ٢٠١٢).

تمرين ١٥-٥: دفع أم جذب؟



شكل/ي مجموعات عمل وانظر/ي إلى البلدان التالية وإلى أوضاعها الاجتماعية/السياسية/الاقتصادية، ثم حدد/ي أي منها هي بلد «دفع» أو «جذب».

١. بلد ذو فرص عمل قليلة جداً

٢. بلد لا يتمتع بالاستقرار السياسي

٣. بلد يوفر العديد من فرص العمل

٤. بلد يوفر التعليم المجاني لمواطنيه

٥. بلد فيه الرعاية الصحية غالية جداً

٦. بلد ذو مستوى تلوث كبير

٧. بلد يدفع رواتب عالية

جذب	دفع



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

السيدة كاسندرا سوجاني، قنصل السفارة الفليبينية في الاردن



«يصلنا الى السفارة العديد من النساء المعنفات. معظمهن معنفات من قبل ربات أعمالهن. يأتي بعضهن في حالات صعبة. وقد وجدنا ان هناك علاقة عكسية ما بين درجة تعليم أصحاب العمل والعنف الذي يمارس على العاملين. كلما زادت درجة تعليم أصحاب العمل كلما قل العنف. العنف الذي نشهده هو عنف من النساء ضد النساء.»

نسبة الى الأرقام الرسمية، فإن عدد عاملات المنازل في الأردن يصل الى ٧٠ ألف عاملة، معظمهن من النساء القادمات من سيريلانكا، الفليبين واندونيسيا.

بالرغم من أن القوانين والتعليمات الأردنية تضمن لعاملات المنازل بعض الحقوق مثل الحد الأدنى من الأجور وساعات العمل الا ان تطبيق القانون يعتبر أمرا نسبيا. ففي نهاية المطاف، تعمل عاملات المنازل وراء أبواب مغلقة لمنازل خاصة بعيدا عن العين وعن الرأي العام.



تمرين ١٥-٦: نقاش مفتوح





الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ١٣ من حملة تغيير الأمثال الخاصة ب»تكامل« والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/أجيبي عن الأسئلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=y__hznRcXw



أمن للحية ولا تأمن لمرة

لمحة عامة:

بالرغم من إدخال العمال المنزليين تحت حماية قانون العمل وصدور نظام للعمال المنزليين، ما زالت هنالك انتهاكات لحقوقهم. في آب/أغسطس ٢٠٠٨، تم إخضاع العاملين في المنازل لقانون العمل بناءً على تعديل للمادة (٣) من قانون العمل بموجب القانون رقم ٤٨ لسنة ٢٠٠٨. وفي تشرين أول/أكتوبر ٢٠٠٩، صدر نظام للعاملين في المنازل ينص على العديد من الحقوق للعمالة المنزلية التي لم تكن موجودة في السابق مثل تحديد عدد ساعات العمل اليومية وأوقات الراحة، الإجازة الاسبوعية، الإجازة السنوية والمرضية. إلا أن النظام لم ينص على حق العاملة المنزلية الأجنبية بالاحتفاظ بوثائقها الثبوتية، وإذا بقي جواز سفر العامل مع رب العمل فإننا نكون أمام مؤشر من مؤشرات وجود العمل القسري بحسب منظمة العمل الدولية. كما أن مفتشي وزارة العمل لا يملكون الحق بالدخول إلى المنزل للتأكد من حصول العاملة المنزلية الأجنبية على حقوقها وعدم تعرضها للإساءة. إضافة إلى ذلك فإن خروج العاملة المنزلية الأجنبية من منزل رب العمل للإبلاغ عن أي انتهاك للحقوق ليس بالأمر السهل

تأمل/ي:

- يشكل استغلال عاملات المنازل أحد الأمثلة على كيفية ارتباط آليات السلطة المؤثرة والأفعال المرتبطة بالتفوق والدونية بالجندر وكذلك بالجوانب الأخرى للهوية الاجتماعية مثل الأصل والطبقة الاجتماعية. هل يمكنك التفكير في موقف آخر مشابه لهذا؟ شارك مثالك
- برأيك، ماذا تستطيع ماري أن تفعل لتغيير ظروفها؟ هل تعتقد/ين أن الصمت استراتيجية فعالة؟
- هل تعتقد/ين أن تبرير المرأة لمعاملتها لماري صحيح؟ لما و لما لا؟

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها «تكامل» سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.

٧.١٥

منظور الجندر في دراسات الهجرة

رغم حقيقة أن الهجرة تؤثر على الرجال والنساء بطرق مختلفة فهناك نقص في دراسات الهجرة من منظور الجندر. يعود هذا بشكل رئيسي للتركيز على عوامل الدفع والجذب الاقتصادية ودور الرجل باعتباره «رب الأسرة» المسؤول عن إعالتها إضافة إلى كون النساء غير مرئيات في مناح متعددة من الفضاء العام. أكد أنصار النسوية في سبعينيات وثمانينيات القرن الماضي على هذا نقص البحث في الاختلافات الجندرية وأدوار المرأة ضمن الدراسات المتعلقة بالهجرة. التصور الشائع هو أن غالبية المهاجرين هم من الذكور، وركزت دراسات الهجرة على الأسباب والنتائج العامة، لكن أظهرت اهتماما ضئيلا بـ»تضمين الجندر في نظريات الهجرة العالمية» (بويد، ٢٠٠٣).

إلا أن دراسات أجريت مؤخراً أظهرت العدد المتزايد من النساء المهاجرات «بشكل مستقل وكمعيلات رئيسيات لأسرهن» (المنظمة الدولية للهجرة، ٢٠٠٨). ورغم أنه تم تحقيق مكتسبات ملفتة للنظر للنساء، مثل إمكانية الوصول لسوق العمل الدولي، إلا أن وجود تقسيم للعمل مبني على الجندر في تلك الأسواق أدى إلى اقتصار عمل المرأة على «القطاعات غير المنتظمة وغير الرسمية» (المنظمة الدولية للهجرة، ٢٠٠٨). كما يؤدي هذا في الغالب إلى استغلال المرأة المهاجرة، لا تملك المرأة في هذه الحالة سوى سبل وصول محدودة للخدمات الصحية وحقوقاً قانونية قليلة إن لم تكن معدومة (قعوار، ٢٠٠٤).

تصبح الحاجة إلى منظور يأخذ الجندر بالاعتبار أمراً لا يمكن الاستغناء عنه عند بحث كل من أسباب الهجرة ونتائجها. فبالنظر إلى اختلاف تأثير الهجرة على كل من الرجال والنساء، تكون السياسة التي لا تأخذ الجندر في حسبانها بدون فائدة عند التعامل مع الترتيبات الهرمية المبنية على الجندر والموجودة في البلدان التي تستقبل المهاجرين. ومن أجل ضمان حقوق المرأة المهاجرة بشكل فاعل، يجب أن تعمل السياسات الحكومية على «توجه حساس للجندر ومرتكز على الحقوق تجاه الهجرة» (جولي، ريفز، ٢٠٠٥) في كل من الدول المضيفة والبلدان التي جاء المهاجرون منهات.



لنتوقف قليلاً ولنفكّر...

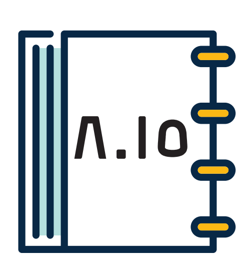


١٥ دقيقة

الإرشـادات: انظر/ي إلى الحوار أدناه. خذ/ي بعض الوقت للتفكير فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل. ثم انتقل/ي للإجابة على أسئلة «لنفكر» في مجموعات.

فكر/ي قليلا...

- فكر/ي بكيف تلقب العمال المنزليين، ما هو الوصف الذي تستخدمه؟ هل له معان سلبية؟
- هل تعتقد/ين أن العمال المنزليين تتم معاملتهم بشكل عادل في بلدك؟ أعط مثالاً.
- هل تعتقد/ين أن هناك فرقا قي المعاملة بين العمال المنزليين الذكور والعاملات الاناث، أيهما أكثر عدداً الذكور أم الإناث؟ اربط ذلك مع أدوار الجندر في المجالين العام والخاص.
- هل يعتبر موضوع الهجرة والعمال الوافدين موضوعا مثيرا للجدل في بلدك؟ كيف يعكس هذا الجدل عوامل الدفع والشد المرتبطة بالجندر؟



ديموغرافية الهجرة: ماذا تقول الأرقام

على الرغم من الاعتقاد السائد بأن الهجرة ظاهرة ذكورية فإن الدراسات البحثية ترسم صورة مختلفة...

١٩٣٠

منذ عام ١٩٣٠، فاق عدد النساء المهاجرات عدد الرجال المهاجرين إلى أمريكا الشمالية

١٩٩٦

في السنوات الـ ٣٠ الأخيرة، فاق عدد النساء المهاجرات إلى استراليا عدد الرجال المهاجرين

٢٠٠٠

بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٣، شكلت النساء ٧٩٪ من إجمالي المهاجرين من أندونيسيا بهدف العمل

٢٠٠١

في عام ٢٠٠١، شكلت المرأة ٧٠٪ من إجمالي المهاجرين من البرازيل والدومينيكان

٢٠٠٢

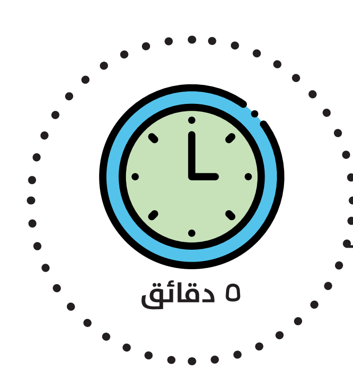
في عام ٢٠٠٢، كان عدد النساء المهاجرات من سريلانكا ضعف عدد الرجال المهاجرين

٢٠٠٣

في عام ٢٠٠١، شكلت المرأة ٧٠٪ من إجمالي المهاجرين من البرازيل والدومينيكان

٢٠٠٥

في عام ٢٠٠٥، ٦٥٪ من الناس الذين هاجروا من الفلبين للعمل أو الإقامة في الخارج كانوا من النساء



٩.١٥ مراجعة نهاية الفصل:

فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. صف/ي معنى «حركة الناس الانتقالية»

....

٢. تؤثر عوامل التحول نحو الحداثة (التقدم في التكنولوجيا والتعليم والعولمة) على الرجال والنساء بشكل مختلف. لماذا؟

....

٣. اشرح/ي نظرية الدفع - الجذب في دراسات الهجرة وأعط مثالا على كل منها؟

....

٤. اصف/ي كيف يمكن أن يمكن أن يحسن المنظور الجندري من الدراسات المتعلقة بالهجرة وتنقل الناس.

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

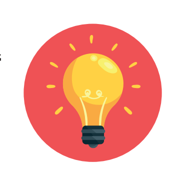
....

....

....



الفصل السادس عشر:
الجندر والعولمة



أهداف التعليم:

- تعريف العولمة
- فهم أثر العولمة على قضايا الجندر
- تحديد فوائد العولمة من منظور الجندر
- الاعتراف بالجوانب السلبية للعولمة على المساواة في الجندر



المصطلحات / المفاهيم الأساسية

- العولمة

معلومة:

هل يتم تسجيل أعداد أكبر من الأطفال في المدارس نتيجة لأثر العولمة على القوى العاملة في الهند؟

بحسب تقرير للبنك الدولي نشر عام ٢٠١٢: «تؤدي عملية إعطاء الشركات العالمية عقودا خارجية لشركات في الهند إلى إيجاد فرص عمل جديدة وخاصة للمرأة. فقد زاد افتتاح مركز جديد لخدمة للمعلومات تعززه التكنولوجيا، على سبيل المثال، من عدد الأطفال المسجلين في المدارس الابتدائية بنسبة ٧,٥٪، حيث تدفع هذه الزيادة بالدرجة الأولى نسبة انضمام أعلى في المدارس التي تدرس باللغة الإنجليزية، والتي بلغت حدوداً مرتفعة بشكل مماثل لكل من الفتيان والفتيات.»





كيف نعرف العولمة ؟

العولمة هي عملية تفاعل وتكامل بين الأفراد والشركات وحكومات الشعوب المختلفة، وهي عملية تقودها التجارة الدولية والاستثمار وتدعمها تكنولوجيا المعلومات. وقد تم ربطها بزيادة الفرص والترابطات الداخلية للكثير من البشر، ولكنها ارتبطت في الوقت نفسه بزيادة اللامساواة بين البلدان وكذلك داخلها. توزعت المكاسب الاقتصادية بشكل غير متساو، وقد ظهرت عوائق جديدة أمام المساواة مثل الفجوة الرقمية بين الجنسين. وغالبًا ما تدفع النساء، اللاتي يتعرضن بشكل أكبر للعوائق الموجودة، إلى الخلف.

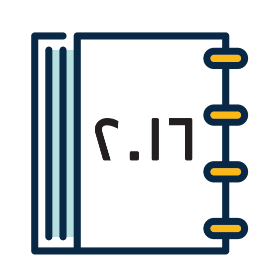
التكامل الاقتصادي

الانتشار التكنولوجي

سبل أوسع لوصول المعلومات

في سياقات مختلفة قد تكون للعولمة معان مختلفة. في إطار الجندر، يشير المفهوم بشكل أساسي إلى ثلاثة تطورات متشابكة: التكامل الاقتصادي، والانتشار التكنولوجي، وسبل أسرع لوصول المعلومات.

(تقرير البنك الدولي ٢٠١١).



البرغر العالمي

يمكن للعولمة أن تعطيك العالم، حرفياً، على صحن! انظر إلى هذا البرغر المصنوع من مكونات من مختلف أنحاء الأرض كمثال على سهولة تبادل البضائع والأشياء والأفكار عبر العالم. هل يمكنك إعطاء مثال آخر؟

تمرين ١٦-٣:

أ. فكر/ي بسرعة وناقش الأسئلة التالية ضمن مجموعات، ثم اكتب/ي إجابة واحدة على الأقل لكل سؤال على البطاقة مع التوسع بالشرح بقدر ما تستطيع:



١. ما الذي تستطيع المرأة فعله اليوم ولم يكن باستطاعة جدتي فعله في الماضي؟

٢. ما الذي يستطيع الرجل فعله اليوم ولم يكن باستطاعة جدي فعله في الماضي؟

٣. ما الذي ستستطيع حفيدتي فعله في المستقبل ولم يكن باستطاعة المرأة فعله اليوم؟

٤. ما الذي سيستطيع حفيدي فعله في المستقبل ولم يكن باستطاعة الرجل فعله اليوم؟

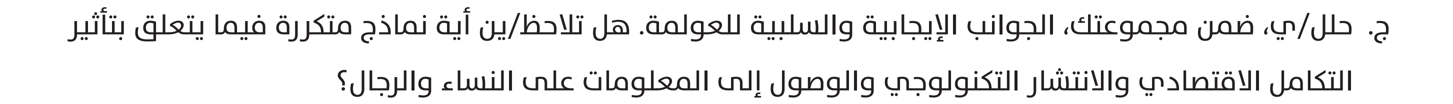
ب. اقرأ/ي إجاباتك وحاول تصنيفها ضمن مجموعتين:



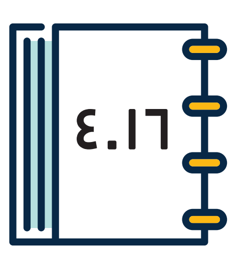
- في المجموعة الأولى، ضع/ي البطاقات التي تتوقع المزيد من الحرية والفرص وسبل أفضل للوصول المعلومات والوظائف الأحسن، إلخ



- في المجموعة الثانية، ضع/ي البطاقات التي تتنبأ بالمعيقات والقيود ومستوى حرية وفرص أقل، أو أي شيء يخالف البطاقات في المجموعة الأولى.



ج. حلل/ي، ضمن مجموعتك، الجوانب الإيجابية والسلبية للعولمة. هل تلاحظ/ين أية نماذج متكررة فيما يتعلق بتأثير التكامل الاقتصادي والانتشار التكنولوجي والوصول إلى المعلومات على النساء والرجال؟



فوائد العولمة فيما يتعلق بالجندر

يرتبط تأثير العولمة بشدة بالجندر، إيجاباً وسلباً. فقد جاءت العولمة بمكتسبات هامة للمرأة، ولكنها قامت كذلك بكشف بعض المعوقات الهائلة التي تحول دون تحقيق المساواة الجندرية. بعض الفوائد موضحة أدناه.

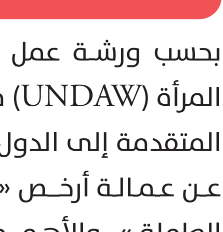


«تأنيث العمل»: على سبيل المثال، فرص أكثر ومشاركة أكبر في سوق العمل للمرأة

بحسب ورشة عمل عقدتها دائرة الأمم المتحدة لتقدّم المرأة (UNDAW) في بيروت، فإن انتقال الإنتاج من الدول المتقدمة إلى الدول النامية بغرض بحث الأعمال والصناعات عن عمالة أرخص «شجّع مشاركة الأنثى في القوى العاملة.» والأهم من ذلك أنه أحدث ظاهرة ما يسمى بـ «تأنيث التشغيل» في مجال واسع من القطاعات الإنتاجية، مثل توفير سبل وصول المرأة إلى فرص العمل، وهو أمر لم يكن متوفراً لها في السابق.

خفض الفجوة في الأجور

نتيجة ازدياد الطلب على العمالة «المؤنثة» والوفرة النسبية لفرص العمل بسبب العولمة، أخذت المرأة تحصل على الأعمال التي تدر دخلاً أعلى، إضافة إلى جسر الفجوة في الأجور (وحتى تجاوزها أحياناً) بين الرجال النساء. ومن هذا المنطلق، استفادت المرأة بشكل مضاعف: على مستوى تمكنها من دخول سوق العمل وعلى مستوى تحقيق العدالة.





قبول أكبر للأدوار «الأنثوية» غير التقليدية والقيادات النسائية في مكان العمل

أدى استخدام الآلات في الإنتاج الزراعي والصناعي والتحولات في الأساليب التي يتم فيها تنفيذ المهام وإدارة الأعمال باستخدام التقنيات الرقمية وزيادة عدد النساء في سوق العمل الى تغير الموقف الرافض للأدوار الاقتصادية للمرأة. فبدأ العديد من القطاعات تنظر بشكل ايجابي إلى المتقدمات للعمل لعدد أوسع من الوظائف، والتي كان بعضها تقليديًا «ذكوري».



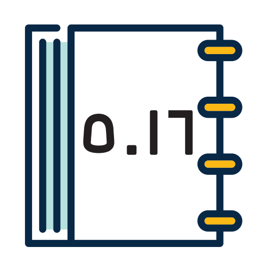
مشاركة القوى العاملة النسائية كميزة تنافسية في السوق العالمية

لتمكين النساء من المنافسة على الأعمال المطلوبة بشدة في مجتمعاتها، أعادت بعض الدول النظر في قوانين العمل وبدأت بمعالجة الممارسات المجحفة في مكان العمل.

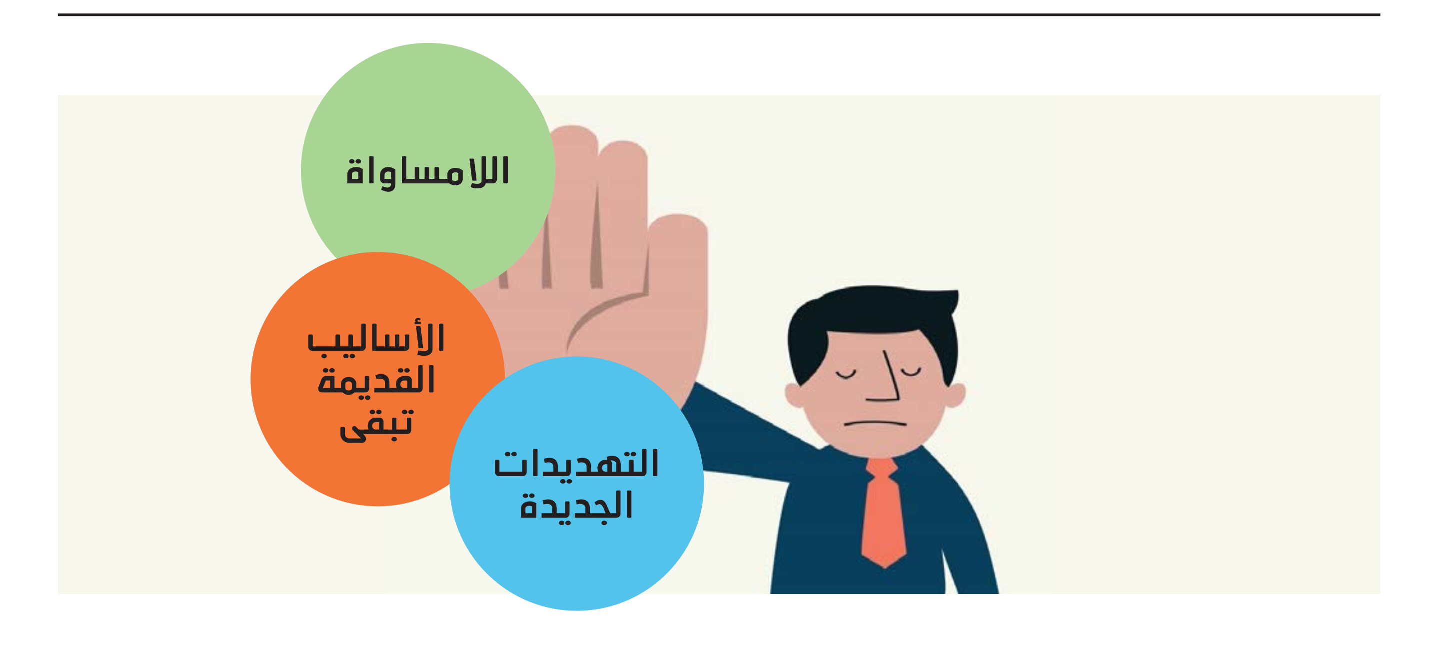


اقتصاد المعلومات

لم تغير ثورة المعلومات طبيعة العمل فحسب، كما هو مذكور في رقم ٣ أعلاه، لكنها ساعدت النساء في جميع أنحاء العالم على التواصل والتنظيم ووضع استراتيجيات للتغلب على عوائق المساواة في الجندر والتمكين الاقتصادي للمرأة. لقد كفل تبادل الأفكار والموارد في وقت حصولها الفعلي بجعل التقدم المحرز في بعض المجتمعات بمثابة مصدر إلهام ودعم للنساء والمدافعين عن العدالة في الجندر الذين يعملون من أجل حقوق العمل والتوظيف.



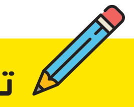
العولمة وعوائق الجندر



١. من الممكن أن تتفاقم اللامساواة في البيت والعمل بسبب العولمة. تنجذب الاستثمارات الدولية إلى الوعود بتحقيق عائدات مرتفعة، وانخفاض تكاليف القوى العاملة من النساء والذي يعزى إلى حد ما إلى قوانين العمل التمييزية، وممارسات العمالة غير العادلة (في التوظيف والترقية والإقالة)، والتوزيع غير العادل للواجبات المنزلية غير مدفوعة الأجر (بما في ذلك رعاية الأطفال والمسنين)، مما يعني وجود توتر جوهري بين زيادة الفرص التي يمثلها تغلغل المرأة في سوق العمل العالمي والتقدم نحو المساواة في الجندر.

٢. **الأساليب القديمة تعاند التغيير:** رغم أن تحسن طرق الوصول إلى أسواق العمل العالمية والمعلومات قد يغير سلوكيات الاستهلاك والإنتاج لدى الرجال والنساء، إلا ان معايير الجندر غالبًا ما تكون غير قابلة للتغيير أو تتغير بشكل بطيء، وعليه فإن العمالة المأجورة قد لا تترجم إلى نوعية حياة أفضل عندما تتفاقم قضايا المجتمع الأخرى أو لا تتم معالجتها، مثل قضايا التدهور البيئي، والتحرش الجنسي وغيرها من أشكال العنف القائم على الجندر، ومحدودية الحركة الاجتماعية (الانتقال إلى طبقة أعلى اجتماعيا) بسبب التمييز الطبقي وأشكال التمييز الأخرى القائمة على أساس الهوية على سبيل المثال لا الحصر. يؤثر كل من هذه المجالات على الرجال والنساء بشكل مختلف.

٣. **تهديدات جديدة:** لقد فتحت التكنولوجيا الأبواب أمام فرص اقتصادية لم يتصورها أحد من قبل، الا ان هذه الأبواب نفسها سمحت بإدخال مجموعة من التهديدات الجديدة، من المطاردة والتمييز السيبراني (على الانترنت) إلى المراقبة الحكومية واستخراج بيانات الشركات. تشكل العولمة تحديات لخصوصية المرأة وسلامتها وعدالة الجندر في البيئات القمعية، وكذلك على تماسك المجتمع.



تمرين ١٦-٦: توافق أو لا توافق؟

الإرشادات: انظر/ي إلى الجمل التالية وضع/ي «نعم» تعبيراً عن الموافقة أو «لا» تعبيراً عن عدم الموافقة مع كل جملة. ناقش/ي الإجابات واعط/ي السبب لموافقتك أو عدم موافقتك مع كل جملة.

الجملة	نعم أم لا
١. تعطي العولمة فرصاً أكبر للمرأة.	
٢. تعزز العولمة الصور النمطية للجندر.	
٣. تتغير المواقف والتوجهات نحو اطياف الجندر المختلفة بسبب العولمة.	
٤. للعولمة على الأغلب آثار سلبية على المرأة.	
٥. للعولمة على الأغلب آثار إيجابية على المرأة.	
٦. العولمة قوة مؤثرة في دعم عدالة الجندر	
٧. تشكل العولمة تهديدا للتراث الثقافي في العديد من البلدان، بما في ذلك معايير الجندر.	



قدرة العولمة على المساهمة في تحقيق المساواة على أساس الجندر

في تقرير التنمية في العالم لعام ٢٠١٢، فصل البنك الدولي بوضوح مساهمة العولمة في الحد من التمييز على أساس الجندر وحدودها.

ماذا نرى؟ إن القوى التي أطلقها الدمج الاقتصادي والتغير والانتشار التكنولوجي وزيادة الوصول إلى المعلومات قد أزالت بعض القيود التي تحول دون تحقيق درجة أعلى من المساواة.

لماذا نرى هذا؟

١. **اتساع إمكانية الوصول إلى الفرص الاقتصادية:** أدى الانفتاح التجاري وانتشار تكنولوجيات المعلومات والاتصالات (ICT) إلى زيادة قدرة المرأة على الوصول إلى الفرص الاقتصادية، وفي بعض الحالات زادت أجورهن مقابل أجور الرجال. أدى النمو في قطاعات التصدير وقطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، إلى جانب انخفاض أهمية القوة البدنية وارتفاع أهمية المهارات المعرفية إلى زيادة الطلب على العاملات الإناث. كما زادت تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من وصول المزارعات والرياديات إلى الأسواق من خلال تخفيف القيود المرتبطة بالوقت والتنقل.

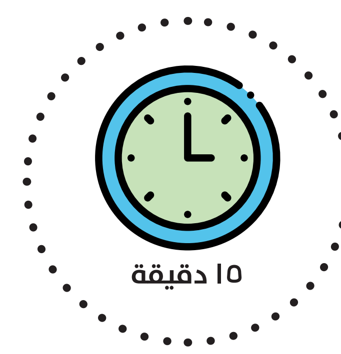
٢. **حوافز أقوى للعمل واتخاذ الاجراءات:** هناك عدة عوامل مرتبطة بجعل العالم أكثر تكاملا وعالمية تعزز حوافز العمل واتخاذ الإجراءات من قبل الدولة لتحقيق قدر أكبر من المساواة على أساس الجندر، تعد اللامساواة في الجندر أكثر تكلفة في العالم المتكامل لأنها تقلل من قدرة أي بلد على المنافسة دولياً - خاصةً إذا كان البلد متخصص في السلع والخدمات التي تتطلب العمالة النسائية. كما دفع ضغط «الأقران الدولي» عددًا أكبر من الدول - أكثر من أي وقت مضى - إلى التصديق على معاهدات مناهضة التمييز، كما دفعت وسائل الإعلام ومطالب المستهلكين بمعاملة أفضل للعمال الشركات متعددة الجنسيات نحو أجور أكثر عدالة وظروف عمل أفضل للمرأة.

٣. **تغيير أدوار ومعايير الجندر:** تتيح زيادة الوصول إلى المعلومات، بشكل أساسي من خلال التعرض الواسع للتلفزيون والإنترنت للبلدان التعرف على الحياة والأعراف الاجتماعية في أماكن أخرى - هذه المعرفة من الممكن أن تغير المفاهيم وتشجع في نهاية المطاف على تبني مواقف وأفعال أكثر مساواة. كما يعزز ذلك زيادة التمكين الاقتصادي للمرأة من خلال تشجيع التغيير في أدوار الجندر وتمكين النساء اللاتي تم تمكينهن مؤخرا من تغيير تقسيم الوقت وموازين القوى والسلطة النسبية داخل الأسرة، وممارسة الوجود الإرادي على نطاق أوسع.

ماذا يعني ذلك بالنسبة للسياسات؟ في ظل غياب السياسة العامة، لا تستطيع العولمة وحدها أن تلغي عدم المساواة على أساس الجندر. على الرغم من الزيادة الكبيرة في الوجود الإرادي للمرأة وفي الوصول إلى الفرص الاقتصادية للعديد من النساء في العديد من البلدان، لا تزال هناك فجوات كبيرة في بعض المناطق، لذلك فإن العمل الحكومي العام الذي يهدف إلى سد فجوات الجندر في الثروات والقدرة على الفعل والاختيار والوصول إلى الفرص الاقتصادية ضروري للبلدان للاستفادة الكاملة من إمكانيات العولمة كقوة للتنمية ولزيادة المساواة على أساس الجندر.



توقف قليلاً وفكّر...



١٥ دقيقة

الإرشادات: انظر/ي إلى الحوار أدناه. توقف/ي وخذ/ي بعض الوقت للتفكير فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل. ثم انتقل/ي للإجابة على الأسئلة التالية من خلال مجموعات عمل ثنائية.



لنفكّر...

- ما أهمية تبادل الثقافات الأفكار والآراء؟ هل صادقت أحداً في بلد آخر؟ إذا كان الجواب بنعم، فماذا تعلمت/ي منهم؟
- هل تعتقد/ين أن بإمكان العولمة أن تغير العادات والتقاليد؟ هل هذا أمر جيد أم سيء؟
- كذكر أو كأنثى، ما هي العادات أو الممارسات من الخارج التي تود/ين إدخالها إلى حياتك؟
- تخيل/ي نفسك رجلاً يسكن في الولايات المتحدة ورجلاً يسكن في الأردن، الآن تخيل/ي نفسك امرأة تسكن في الولايات المتحدة وامرأة تسكن في الأردن. صف/ي يوماً من الأيام في حياة كل منهما.



نظرة عن قرب إلى الأردن

«وجوه تكامل» مبادرة رقمية لسرد قصص مصورة ومروية لأشخاص من مختلف مناطق الأردن ، ولتسلط الضوء على الأبعاد الجندرية للجوانب المختلفة لحياتهم.

تقوى بطوش / الكرك



عضوة في شبكة تكامل الوطنية للقادة الشباب وخرّيجة إدارة أعمال

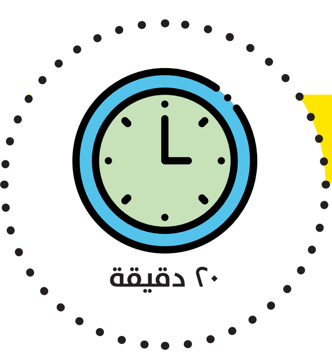
من أحلى التجارب اللي مريت فيها كانت «الشعر المحكي» اللي نفذها برنامج «تكامل»، كانت تجربة جديدة بالنسبة إلي إني أكتب بإطار غير مألوف، طلعنا من الشعر الفصيح لكلمات بسيطة بس إلها رسالة عميقة ممكن تفهمها كل الناس. كتبت وألقيت شعر عن المرأة، الانتخابات، الزواج التقليدي والتفاوت الفكري بين الأزواج. أهم اشي، كان في تنوّع مختلف في فريق الشعر المحكي وهذا التنوع وصّلنا لكل فئات المجتمع. شخصياً خلاني واثقة بحالي إني إقدر أحكي فكرتي ببساطة أدام جمهور كبير!

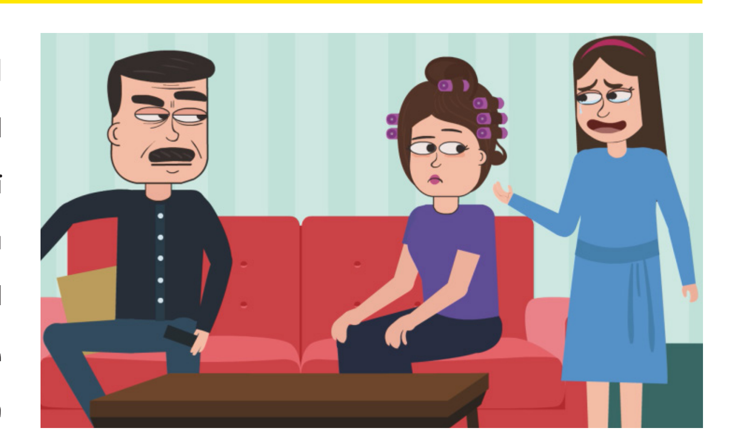
بصراحة، ٢٣ يوم تعلّم في برنامج التبادل الثقافي بالولايات المتحدة عبارة عن ٢٣ سنة تعلّم في الأردن. طلعت على ٥ ولايات في أميركا ضمن برنامج القيادة للرائد الدولي. شخصياً من خلال هاي السفرة، اتعلمت إني اعتمد عحالي، أتنقل من مطار لمطار، أكسر حاجز الخوف لمّا أتعامل مع الأجنبي وخاصة الأمريكي، انجليزيتي اتحسنت كثير خاصة إنه مهما درستها ما حتستفيد بدون ممارسة وكمعدة برامج إذاعية فادني البرنامج لأنه تعلمنا أشياء بصناعة الأفلام.

كمحجبة كنت أعتقد إنه رح أواجه سوء تعامل لكن الوضع معي كان العكس تماماً، كنت أشوف كل يوم ابتسامات من الناس، إذا بحتاج اشي وبسأل شخص أميركي بساعدني، حتى لما ضعت بنيويورك مرة، ساعدوني الناس وما حسّيت بالخوف.



تمرين ٣-١٦: نقاش مفتوح





الإرشادات: شاهد/ي الحلقة ٩ من حملة تغيير الأمثال الخاصة بتكامل والموجودة على القرص المدمج او من خلال الرابط التالي مع تذكر كل ما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل، واقرأ/ي التعليق على هذه الحلقة أدناه ضمن مجموعات وأجب/أجيبي عن الأسلة الواردة في «صندوق التأمل».

https://www.youtube.com/watch?v=GxbAtOs56Us

البنت على مجلاها ما بتعرف مين يتولاها

برأيك، هل مكان البنت هو بيت زوجها والمطبخ؟

نسبة الإناث اللاتي أكملن تعليمهن الثانوي في الأردن هي ٨٨,٩٪ وفقا لدراسة أجريت من قبل البنك الدولي في عام ٢٠١٥، وهي نسبة كبيرة خاصة عند مقارنتها مع نسبة الذكور الذين أكملوا تعليمهم الثانوي وهي ٨٥,٧٪. وفقا لمنظمة اليونسكو، الالتحاق الإجمالي للإناث في الجامعات الأردنية هو ٥٢٪ و٤٨٪ للذكور. ومن المفارقات، أن هناك فجوة كبيرة بين نسبة النساء المشاركات في القوى العاملة الأردنية بالمقارنة مع مشاركة الذكور، حيث أن البطالة بين الذكور الذين يحملون درجة البكالوريوس وصلت إلى ٢٢,٢٪ في حين البطالة بين الإناث هي ٧٦,٧٪ وهي نسبة مقلقة، حسب ما ورد في دائرة الإحصاءات العامة.

تأمل/ي:

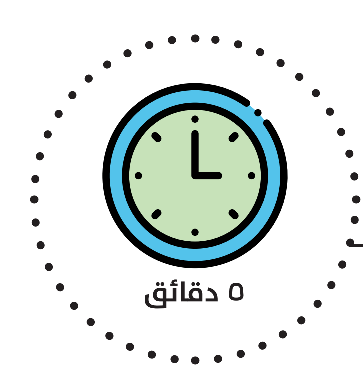
- تفترض الأم أن المال هو السبب الذي منع الأب من تسجيل ابنته، ما السبب برأيك؟
- تمثل دورات اللغة الإنجليزية متطلبا للمنافسة في سوق العمل العالمي. هل تمثل هذه المتطلبات فرصًا أو عقبات إضافية لزيادة التمكين الاقتصادي للمرأة؟ هل يستفيد منها جميع النساء؟
- اذكر/ي بعض المهارات الإضافية التي من شأنها إتاحة فرصة أكبر للمرأة لتصبح أكثر منافسة مع الرجل في القوى العاملة؟
- نرى الأم في هذا الفيديو تدافع عن ابنتها. هل هذا شيء معتاد في المجتمع اليوم؟ لماذا تعتقد/ين أن الأم تفهم الابنة وتدافع عنها؟ هل كنت/ي في وضع مماثل للحالة المذكورة أعلاه؟ شارك/ي قصتك.

صحح مثلك

تمثل حملة صحح مثلك التي أطلقها «تكامل» سلسلة من الحلقات التي تتناول قضايا الجندر المنطوية في خفايا اللغة المستخدمة في الأردن. وتهدف هذه الحملة إلى تغيير العقليات والأمثال المستخدمة.



مراجعة نهاية الفصل:



فكّر/ي فيما تعلمته/تعلمتيه في هذا الفصل وناقش/ي الأسئلة التالية:

١. عرف/ي العولمة.

....

٢. اعط/ي مثالاً على العولمة. اشرح/ي أثرها.

....

٣. ما هي فوائد العولمة للنساء؟ وللرجال؟

....

٤. ما هي العراقيل التي تضعها العولمة في طريق تحقيق المساواة في الجندر؟

....

ملاحظات:

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....



الملاحق

ملحق رقم (١): إجابات على التمارين

يحتوي هذا الملحق على توضيح بين الإجابات الصحيحة والخاطئة للتمارين في الدليل. أما التمارين التي قد تحتمل عدة اجابات (مثال تمرين٣,١ عن السمات المرتبطة بالجندر)، فهناك إجابات شائعة تم استخدامها من قبل المشاركين في التدريب في الأردن. الإجابات في هذا الملحق سوف تساعدك في تقدير مدى فهمك للمحتوى في كل جزء من الدليل.

الفصل الأول



تمرين ١-٤: حدد/ي ما إذا كانت العبارات التالية تتعلق بالجندر أم بالجنس؟ (٥ دقائق)

العبارة	الجنس أم الجندر؟
لا يجب على الرجل الطبخ والمساعدة في الأعمال المنزلية	جندر
تجني المرأة مالاً أقل من الرجل	جندر
تصبح المرأة حاملاً	جنس
الرجل هو رب الأسرة	جندر
الرجل لا يبكي	جندر
ترتدي البنات ملابس وردية اللون ويرتدي الأولاد ملابس زرقاء	جندر
المرأة تحيض والرجل لا يحيض	جنس
عدد القادة الذكور أكبر من عدد القائدات الإناث	جندر
المرأة هي التي توفر الرعاية للطفل طبيعياً	جندر
لا يمكن للرجل الإرضاع	جنس



تمرين ٢-٥: الأدوار والقوالب النمطية المتعلقة بالجندر (٧ دقائق)

الإرشادات: املأ/ئي النموذج التالي بشكل فردي من خلال ربط المسميات الوظيفية التالية بالجندر الذي تراه/ينه مناسبا: رجل/امرأة، ثم قارن/ي بين إجاباتك وإجابات الأخرين. هل الإجابات متشابهة؟ هل نربط المهن بجندر معين بناء على تجارب شخصية ام توقعات مجتمعية؟ متى تصبح التوقعات المجتمعية قوالب نمطية تسبب الأذى؟ ناقش/ي ذلك ضمن المجموعة.

المسمى الوظيفي/ المهنة	الجندر
طبيب	رجل
ممرضة	امرأة
محام	رجل
مهندس	رجل
أستاذ جامعي	رجل
معلم	امرأة
طاهي	رجل
شرطي	رجل
رئيس تنفيذي	رجل



تمرين ٣-١: السمات المرتبطة بالجندر

إرشادات: اذكر/ي بعض من الأمثل من الأردن عن السمات المرتبطة بالذكورة/الأنوثة.

ملاحظة: الجدول التالي يحتوي على أمثلة على السمات المرتبطة والغير مرتبطة (محايدة) بالجندر، والتي يمكن أن يحددها المشاركون/ات. الإجابات ممكن أن تختلف من شخص لأخر.

الذكورة امتلاك الصفات المرتبطة تقليديا بالرجل	مشتركة صفات محايدة لا تأخذ الطابع الجندري	الأنوثة امتلاك الصفات المرتبطة تقليديا بالمرأة
القوة	المرح	الرقة
الشجاعة	الشغف	الجمال
الشهامة	الكرم	الحنان
النخوة	اللطافة	العاطفة
القوة البدنية	الاحترام	الطاعة
الإنفاق	الأمانة	الرعاية
المروءة	الصدق	الحب
العضلات	النزاهة	العطاء



تمرين ٤-٤: نقاش مفتوح (٢٠ دقيقة)

الإرشادات: انظر/ي إلى السيناريوهات التالية وحدد الجوانب المتعلقة بالهيمنة الذكورية في كل منها. ناقش/ي لماذا تمثل هذه السيناريوهات الهيمنة الذكورية والأسباب التي قد تكمن وراءها في الحياة العملية

١. يتم حبس بعض السيدات لعدم قدرتهن على تسديد القروض التي تم اجبارهن عليها من قبل ازواجهن..

الهيمنة الذكورية تفرض على بعض النساء أخذ القروض دون رغبتهن أو معرفتهن بالعواقب، كما يتم أخذ الأموال من قبل الزوج وهذا مثال على وصول النساء للموارد المالية لكن عدم قدرتهم التحكم بها.

٢. لم تتمكن بعض الإناث من إكمال دراستهن العليا بعد الزواج لتلبية احتياجات البيت..

الهيمنة الذكورية تحد من قدرة النساء على اتخاذ القرارات الخاصة بهن، كما أن أعباء المنزل تقع على الزوجة وحدها في أغلب الأحيان، فبالتالي لا يملكن قرار إكمال دراستهن.

٣. لا تبرز كثير من النساء كأديبات وباحثات ومخترعات.

الهيمنة الذكورية تتحكم بالروايات التاريخية وتبرز دور الرجال وأدوارهم وإنجازاتهم وتهمش النساء.

٤. بعض الوظائف هي حكر للنساء كرياض الأطفال

الهيمنة الذكورية تسعى إلى إبقاء النساء ضمن دائرة العمل الرعائي للتأكيد على عدم منافستهن في المجالات الأخرى، كما تقلل الهيمنة الذكورية من مكانة هذه الأعمال الرعائية وبالتالي تعتبرها غير مناسبة للرجال لأنهم حسب هذا النظام أعلى مكانة.

٥. تحرم العديد من النساء من ميراث الأراضي الذي يحق لها شرعا

الهيمنة الذكورية تفترض أن ملكية الاراضي يجب أن تبقى ضمن العائلة والتي تتمثل بالذكور فقط، لأن المرأة ستتزوج وبالتالي ستنتقل الملكية للأولاد الذين يحملون اسم الزوج، كما يعمل الذكور ضمن هذا النظام (الهيمنة الذكورية) على تحقيق مصالحهم الخاصة وبالتالي الاستيلاء على أكبر قدر ممكن من الموارد والمصادر وتعتبر الاراضي مصدر قوة لذلك يسعى الرجال إلى إبقاء سيطرتهن عليها.

٦. يحصل بعض الموظفي الذكور على رواتب أعلى من الموظفات الإناث في نفس الوظيفة وفي نفس الشركة.

الهيمنة الذكورية تعطي الرجال أفضلية على النساء وذلك يتضمن الأفضلية المالية

٧. تبني بعض النساء التحالفات مع الذكور في الحياة العامة لأنها تسرع في الوصول للمناصب القيادية إذا ما قورنت مع التحالفات مع النساء.

نظام الهيمنة الذكورية هرمي يضع الرجل في مكانة أعلى بالهرم وبالتالي على النساء اللواتي يرغبن بالوصول لمناصب أعلى التحالف مع الرجال «الاعلى مكانة» لإيصالهن لمناصب أعلى، كما تحتكر الهيمنة الذكورية المناصب ذات السلطة والهيمنة على الرجال فبالتالي على النساء اللواتي يرغبن بالوصول الدخول ومجارة هذه الدائرة.

٨. قرر الأخ ان مصلحة اخته تقتضي ان تتزوج مبكرا

الهيمنة الذكورية تحد من قدرة النساء على اتخاذ القرارات الخاصة بهن، باعتبار أن الذكور في العائلة هم المسؤولون عن حماية النساء واتخاذ القرارات المناسبة بالنيابة عنهن لأنهم الاقدر على ذلك.

الفصل السابع

برأيك، ما الفروقات بين الأسرة التقليدية والأسرة المعاصرة من النواحي التالية؟

	الأسرة التقليدية	الأسرة المعاصرة
حجم العائلة	- كبيرة وممتدة (عدد الأطفال، الجد والجدة والأعمام والعمات، الخ)	- صغيرة (الأب والأم وعدد أقل من الاطفال)
بنية الأسرة	- الأب أو الجد هم رأس الهرم ويقومون بالقرارات الرئيسية داخل الأسرة - تزداد المكانة الاجتماعية بتقدم العمر فالجدة لها مكانة أعلى من باقي الإناث	- تشاركية بصورة أكبر
أدوار أفراد الأسرة (الأم، الأب، الابن الأكبر، الجد، الجدة، الأبناء، البنات)	- الأب:دور إنتاجي - الأم: دور رعائي - الجد: صاحب السلطة العليا - الجدة: ذات سلطة كبيرة بالأخص على الإناث - الأبناء الاكبر عمرا لهم سلطة أعلى ولهد دور اجتماعي مع الأب - البنات: مساعدة الأم في الأعمال المنزلية وتقديم الرعاية لأفراد البيت	- الأدوار النمطية لا زالت موجودة إلى حد كبير بالأسر المعاصرة - الأب: دور إنتاجي - الأم: قد يكون لها دور إنتاجي لكنها المسؤول الأساسي عن الدور الرعائي - الأبناء والبنات: للبنات دور أكبر غي الاعمال المنزلية لكن ذلك يعتمد إلى حد كبير على التربية
العلاقة بين أفراد الاسرة	- هرمية إلى حد كبير	- تشاركية بصورة أكبر



تمرين ٨-٢: معوقات مشاركة المرأة الاقتصادية

الإرشادات: اقرأ/ي السيناريوهات التالية بحذر وناقشوها مع زميل/ة. قرر/ي ماهية العائق الذي حول من تمكين النساء اقتصاديا في كل من السيناريوهات: هل هو عائق فردي (سلوكيات، توجهات، أدوار داخل العائلة) أم عائق بنيوي (البنية التحتية، القوانين، الأنظمة المؤسسية، العادات الاجتماعية) أم هو كلا العائقين. قم/قومي باختيار إجابتك ووضح/ي لماذا اخترت/ي الإجابة.

السيناريو	فردي	هيكلي
ينمو قطاع تكنولوجيا المعلومات بسرعة وهو مجال مفتوح للعمل، إلا أن العديد من الأسر لا تسمح لبناتها التقدّم بسبب ساعات العمل الطويلة التي تمتد أحياناً حتى ساعات الليل المتأخرة.	✓	✓
تدير أرملة مشروعا عائليا لكسب معيشتها في قريتها، وعندما بلغت ابنتها سناً يسمح لها برعاية أخوتها الصغار، تقدمت الأرملة للحصول على قرض لتوسيع عملها ولكن تم رفض الطلب لعدم وجود قريب ذكر ليوقع معها على القرض.		✓
تحصل امرأة تعمل في شركة على الراتب نفسه الذي يحصل عليه زملاؤها في الدائرة نفسها إلا أن المرأة حامل وقد تبيّن من بحث أجرته حول خيارات توفير الرعاية للطفل الوليد أن كلفة الرعاية هي المبلغ نفسه الذي تحصل عليه في عملها		✓



تمرين ٩-٢: النسوية هي ...

انظر/ي إلى العبارات والتعاريف التالية المتعلقة بالنسوية، ثم حدد/ي أي منها صحيح وأي منها خاطئ. أعد/أعيدي كتابة العبارات الخاطئة بحيث تصبح صحيحة.

العبارة	
النسوية تعني أن المرأة متفوقة على الرجل	✗
يشير تعبير النسوية ومناصروها إلى كلمة سلبية بمضامين سلبية	✗
النسوية هي حركة عصرية للنساء الغربيات والطبقة الاجتماعية العليا أو المتوسطة فقط	✗
النسوية تعني المساواة والإنصاف في الجندر	✓
لا يمكن للرجال أن يكونوا نسويين/أنصارا للنسوية	✗
النسوية تشجع على المشاركة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية للمرأة	✓
تدعو النسوية لكراهية الرجال	✗

أمثلة على إعادة كتابة العبارات الخاطئة وتصحيحها:

العبارة	
النسوية تعني أن المرأة والرجل متساويان	✓
يشير تعبير النسوية ومناصروها إلى الإيمان بمبدأ المساواة للجميع	✓
النسوية هي حركة تناصر حقوق الإنسان للنساء والرجال من مختلف الفئات في المجتمع	✓
النسوية تعني المساواة والإنصاف في الجندر	✓
الرجال الذين يؤمنون بحقوق الإنسان للجميع هم نسويون/ أنصار النسوية	✓
النسوية تشجع على المشاركة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية للمرأة	✓
تدعو النسوية للعمل بتضامن مع كل من يناشد بحقوق الإنسان للجميع	✓



تمرين ٩-٤: الصراعات التي تواجهها الحركة النسوية

الإرشادات: يمثل الجدول أدناه عدة عوامل شكلت معوقات للحركة النسوية وأعاقت مسارها. أنظر/ي إلى الجدول التالي وصنف/ي الجمل في المكان المناسب مع شرح خصوصية كل حالة بالعالم العربي أو الغربي، وثم ناقشوا أجوبتكم:

الصراعات التي تواجهها الحركة النسوية	العالم العربي	العالم الغربي	كلاهما
تاريخياً			• لم يكن مسموحاً للمرأة بالتصويت • يتم استثناء المرأة من السرد التاريخي
ثقافياً			• يجب أن تتحمل المرأة العنف على أيدي أقاربها الرجال
اجتماعياً/تقليدياً	• يجب أن تكون المرأة سلبية • يجب أن تتزوج المرأة قبل سن ٢٤ • يجب أن يكون للمرأة موعد محدداً للعودة إلى المنزل • يجب أن تطيع المرأة أخاها • يجب أن تطيع المرأة زوجها • يجب أن ترتدي المرأة ملابس محافظة • يتوقع من المرأة أن تبقى في البيت		• يتوقع من المرأة أن تكون الراعية الأساسية للفئات الهشة (الأطفال والكبار في السن) • يتوقع من المرأة أن تكون جميلة • لا يعطى للمرأة أدواراً قيادية
اقتصادياً	• يجب ألا تعمل المرأة خارج المنزل		• تحصل المرأة على أجر أقل من الرجل • يجب ألا تجادل المرأة حول أجرها

الفصل العاشر



تمرين ١٠-٢: مطابقة جمل مقتبسة من الدين الإسلامي مع قضايا تتعلق بالنسوية

الإرشادات: يحتوي الشق الأول من الجدول على أيات من القرآن الكريم وأحاديث نبوية شريفة، أما الشق الثاني فيحتوي على المحاور والموضوعات التي يستخدمها النسويون والنظرية النسوية. في مجموعات، اختاروا ما يتماشى من محتوى الشق الأول مع محتوى الشق الثاني ثم ناقشوا أجوبتكم.

"إيَّاكُمْ وَالجُلُوسَ في الطُّرُقَاتِ! " فقالوا: يَا رَسُولَ الله، مَا لنا مِنْ مجالِسِنا بُدٌّ، نتحدث فِيهَا. فَقَالَ رسولُ الله (ص) فَإِذَا أَبَيْتُمْ إلاَّ المَجْلِسَ، فَأَعْطُوا الطَّرِيقَ حَقَّهُ ". قالوا: وما حَقُّ الطَّرِيقِ يَا رسولَ الله؟ قَالَ: "غَضُّ البَصَرِ، وَكَفُّ الأَذَى، وَرَدُّ السَّلامِ، وَالأمْرُ بِالمَعْرُوفِ، والنَّهيُ عن المُنْكَرِ"	للمرأة حق في ألا يتم التحرّش بها وأن تشعر بالأمان في المساحات العامة
لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالأَقْرَبُونَ وَلِلنِّسَاء نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالأَقْرَبُونَ مِمَّا قَلَّ مِنْهُ أَوْ كَثُرَ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا (سورة النساء، الآية ٧)	للمرأة حق الوراثة والتملك
وَمَن يَعْمَلْ مِنَ الصَّالِحَاتَ مِن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَى وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَأُولَئِكَ يَدْخُلُونَ الْجَنَّةَ وَلاَ يُظْلَمُونَ نَقِيرًا (سورة النساء، الآية ١٢٤)	كلا الرجل والمرأة مسؤولان ومحاسبان عن أفعالهما، فهما متساويان في عيون الله
خيركم خيركم لأهله، وأنا خيركم لأهلي، ما أكرم النساء إلا كريم، ولا أهانهن إلا لئيم	يجب التعامل مع المرأة باحترام وتقدير
يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُواْ رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيرًا وَنِسَاء وَاتَّقُواْ اللَّهَ الَّذِي تَسَاءلُونَ بِهِ وَالأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا (سورة النساء، الآية ١)	للرجال والنساء حقوق متبادلة
وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاء بَعْضٍ (سورة التوبة، الآية ٧١)	يكمل الرجل والمرأة بعضهما البعض في الحياة ويدعمان ويحميان بعضهما بشكل متبادل



تمرين ١٠-٥: ربط الإسلام بالنسوية من خلال العمل في مجموعات

التوجيهات: في مجموعات، قم/قومي بتحليل الجمل المقتبسة التالية وطبقها على المبادئ النسوية. كيف تقوم كل منها بدعم النسوية أو الإشارة إليها؟ ناقش/ي.

- هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ (القرآن، سورة البقرة: ١٨٧)

يكمل الرجل والمرأة بعضهما البعض في الحياة ويدعمان ويحميان بعضهما بشكل متبادل

- فاتقوا الله في النساء واستوصوا بهن خيراً (خطبة الرسول في حجة الوداع)

مناهضة كافة أشكال العنف ضد النساء

- «جاء رجلٌ إلى رسول الله - صلى الله عليه وسلم- فقال: يا رسول الله، من أحق الناس بحسن صحابتي؟، قال: (أمك)، قال: ثم من؟ قال: (أمك)، قال: ثم من؟ قال: (أمك)، قال: ثم من؟ قال: (أبوك) متفق عليه، وزاد في مسلم: (ثم أدناك أدناك)» (عن أبي هريرة - بخاري ومسلم)

مكانة الأم والمرأة في الإسلام والحق في حسن المعاملة

- وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ (القرآن، سورة البقرة: ٢٢٨)

للنساء حقوق وواجبات، فهن أيضاً مكلفات.

- فَاسْتَجَابَ لَهُمْ رَبُّهُمْ أَنِّي لاَ أُضِيعُ عَمَلَ عَامِلٍ مِّنكُم مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَى بَعْضُكُم مِّن بَعْضٍ (القرآن، سورة آل عمران: ١٩٥)

كلا الرجل والمرأة مسؤولان ومحاسبان عن أفعالهما، فهما متساويان في عيون الله

الفصل الحادي عشر



تمرين ١١-٤: ابدأ نقاشا حول تعريف العالم الثالث

ضع/ي الكلمات والعبارات التالية في واحد من العمودين أدناه. أي منها باعتقادك مرتبط بشكل أكبر بدول العالم الأول وأي منها مرتبط بدول العالم الثالث؟

دول العالم الأول	كلاهما	دول العالم الثالث
متقدم	مستقل	عدم الاستقرار الاقتصادي
فرص متساوية		نامي
حديث		مستويات عالية من الفقر
غني		مستوى منخفض للعمر المتوقع
		نزاعات مسلحة
		مستويات عالية من الأمراض
		قوانين ضعيفة



تمرين ١١-٥: ابدأ نقاشا حول تعريف العالم الثالث

حدد/ي الدول التالية على الخريطة أدناه. ضع/ي الرقم (١) أو الرقم (٣) إلى جانب كل منها حسب اعتقادك بكون الدولة جزءا من العالم الأول أو العالم الثالث. في الأدنى مثال على التمرين، حيث تم وضع الرقم (٣) إلى جانب السودان.

- كندا (١)
- السعودية (٣)
- مصر (٣)
- تايلند (٣)
- استراليا (١)
- الهند (٣)
- الأردن (٣)
- إندونيسيا (٣)
- الولايات المتحدة الأميركية (١)
- الأرجنتين (٣)



تمرين ١٢-٣: تعريف العدالة مقابل المساواة

قرر/ي ما إذا كان السيناريو يعكس مفهوم المساواة أو العدالة ضع إشارة في المربع حسب إجابتك، ثم اشرح/ي السبب.

السيناريو	المساواة	العدالة
يتلقى طالب وطالبة دروسًا مجانية في دورة لتعزيز المهارات الرقمية في مركز انترنت عام بناءً على العلامات التي سيحققانها في اختبار القبول	✓	
تحصل جميع الطالبات على خصم ٢٥٪ على الرسوم الدراسية لدورة المهارات الرقمية في مركز عام للأنترنت يحاول زيادة عدد النساء في المهن التقنية		✓
يتناوب الأم والاب العاملان على طهي العشاء لعائلتهما كل ليلة.	✓	
يقوم الوالدان العاملان بالتناوب على مهمة الطهي بناء على من يصل إلى المنزل أولاً في المساء.		✓



تمرين ١٢-٦: استخدام مبادئ ادخال وتضمين الجندر لإيجاد حلول مراعية للجندر

إرشادات: استخدم/ي مبدأ ادخال وتضمين قضايا الجندر في اتجاه التفكير السائد لإيجاد حلول مناسبة للقضايا التالية.

- عدد النساء المشاركات في الانتخابات المحلية قليل جداً عند مقارنته بعدد الرجال.

  الحل: وضع كوتا للنساء في الانتخابات المحلية.

- تريد إحدى الشركات خفض تكاليف التوظيف والتدريب عن طريق تقليل عدد الموظفين ذوي الخبرة الذين يتركون للعمل للانتقال الى أماكن عمل أكثر ملاءمة (صديقة) لأصحاب العائلات.

  الحل: جعل بيئة العمل صديقة للموظفين من خلال المرونة في العمل وتوفير حضانات.

- يريد أب تغيير حفاضة طفله ولكنه لا يستطيع دخول الحمامات المخصصة للنساء حيث توجد طاولة لتغيير الحفاضات.

  الحل: إضافة حمام خاص للأسرة يمكن أن يستخدمه الآباء أو الأمهات مع أطفالهم.

الفصل الثالث عشر



تمرين ١٣-٣: السياسات العامة الحساسة للجندر

الجزء الأول: فكر/ي في مواضيع السياسات العامة التالية وكيف يمكن أن تكون مرتبطة بالجندر. لكل موضوع، ابدأ/ي بسؤال نفسك إن كان الرجال والنساء يستفيدون بشكل عادل من تنفيذ هذه السياسات العامة؟ هل يختبر الرجال والنساء ثمن وعواقب هذه السياسات بشكل منصف؟ السياسات العامة التي لا تأخذ قضايا اختلافات الجندر بعين الاعتبار تسمى «عمياء».

التغير المناخي:

كيف يتأثر الرجال والنساء بالتغير المناخي بطرق مختلفة؟

تعمل النساء بصورة أكبر في الأرياف لهجرة الرجال للعمل في المدن الكبرى بسبب الجفاف والتغير المناخي مما أدى إلى تغيير الأدوار الجندرية التقليدية في العديد من الأماكن حيث أصبحت الزراعة وتربية الأغنام من مهام النساء في الأرياف وبالتالي فإن أي سياسات متعلقة بالتغير المناخي والموارد مثل الماء أو التراب فإنها ستؤثر على النساء في هذه المناطق اللواتي بحاجة لهذه الموارد و أهمها الماء لضمان الحفاظ على مصدر دخلهن بصورة أكبر من الرجال وبالتالي يجب إشراك النساء في صناعة هذه السياسات وفي مجابهة التغير المناخي.

التصميم والعمارة:

كيف سيؤثر التصميم والعمارة على قدرة النساء والرجال على استخدامها والاستفادة منها؟ فمثلاً تشعر النساء بعدم الامان في الأماكن العامة غير المضاءة بصورة أكبر من الرجال وذلك خوفا من التعرض للتحرش، فبالتالي عند تصميم الأماكن العامة كالحدائق والملاعب التأكد من وجود إنارة كافية لتتمكن النساء (والرجال أيضاً) من استخدامها والشعور بالأمان، كذلك عند تصميم جسور المشاة مثلا التأكد من انها شفافة ومضاءة لتشعر النساء عند استخدامها بالأمان. عند تصميم المدارس، يجي مراعاة حاجات الرجال والنساء المختلفة ولا سيما في حجم وموقع المرافق الصحية وتصميم الساحات وارتفاع الأسوار والخصوصية وغيرها

المواصلات:

كيف ستؤثر السياسات المتعلقة بالمواصلات على الرجال والنساء بشكل مختلف؟ فمثلا توفر/غياب وجود موقف محدد للباصات، ما إذا كان موقف الباص مضاء أم لا، وجوده في منطقة مأهولة أو مقطوعة من السكان، توفير مقاعد مخصصة بالقرب من مداخل أو مخارج الحافلة او المقطورة للركاب الذين يصطحبون أطفال صغار أو للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وذلك تلبية للاحتياجات المختلفة لمستخدمي وسائل النقل العامة.

الفصل الرابع عشر

الهيمنة الذكورية أو الاستعمار أو ما بعد الاستعمار



تمرين ١٤-٣: الهيمنة الذكورية أم الاستعمار

الإرشادات: شكل/ي مجموعات واقرأ/ي الفقرة التالية، ثم أضف/ي المصطلحات التي تكشف الاختلافات والتشابهات بين الاستعمار والهيمنة الذكورية في الرسم أدناه:

الاستعمار والهيمنة الذكورية متشابهان فيما يخص علاقات القوى، فكلاهما يعتمد على الهيمنة وتشديد السيطرة تحت قشرة الحماية والأبوة وتماماً مثلما تم استعمار معظم شعوب العالم غير الأوروبية من الغرب من خلال السياق الاستعماري، فقد تم «استعمار» معظم النساء من قبل الرجال ضمن السياق والهيمنة الذكورية. اذاً، الاستعمار والهيمنة الذكورية هما وجهان للعملة نفسها وقد قامت دراسات ما بعد الاستعمار بتحديدهما وتقويمهما.

الاستعمار	كلاهما	الهيمنة الذكورية
استغلال الموارد	الهيمنة	اضطهاد النساء
دولة قوية / دولة ضعيفة	علاقات قوة	رجل قوي/ امرأة ضعيفة
	فرض النفوذ	



تمرين ١٤-٥: الهيمنة الذكورية أم الاستعمار أم ما بعد الاستعمار؟

الإرشادات: انظر/ي إلى الحالات/السيناريوهات التالية وحدد/ي أي منها يرتبط بالهيمنة الذكورية أو الاستعمار أو ما بعد الاستعمار. ضع/ي إشارة ✓ في المربع الذي تنتمي له الحالة. ناقش/ي إجابتك مع باقي المجموعة.

الحالة/السيناريو	الهيمنة الذكورية	الاستعمار	ما بعد الاستعمار
١. يفرض على المرأة السكوت خلال النقاش	✓		
٢. يفرض على البلد إعطاء موارده الطبيعية للبلد الغازي		✓	
٣. ينتج الناس الذين جرى استعمارهم أعمالهم الأدبية وقوانينهم وسردهم (يستخدمون صوتهم)			✓
٤. للبلد قوانين وتشريعات جديدة لاتباعها بناء على مطالب بلد آخر		✓	
٥. يتم وضع قيود على حصول المرأة على التعليم	✓		
٦. تفرض لغة على بلد من قبل بلد غاز		✓	
٧. يثور الناس المضطهدون ضد الأشخاص الذي يضهدونهم		✓	

الفصل الخامس عشر



تمرين ١٥-٢: الأدوار التي يلعبها الجندر: أسباب الهجرة الداخلية والخارجية

الإرشادات: اعمل/ي في مجموعات ثنائية لكشف الأسباب التي تؤدي إلى الهجرة من منظور الجندر، مثل فرص العمل والعناية الصحية، إلخ. ثم ضعها في الجهة المناسبة من الرسم التالي. ضع/ي في اعتبارك بعض الأسباب التي يمكن أن ترتبط بالنساء والرجال. شارك/ي أجوبتك مع الباقين.

نساء	كلاهما	رجال
الزواج	الحروب	العمل
العمل (دول شرق آسيا)	اللجوء	البحث عن ظروف اقتصادية أفضل
العنف القائم على الجندر	الاضطهاد العرقي/ الديني	
ممارسات ثقافية سيئة (الزواج القسري)	الوباء	

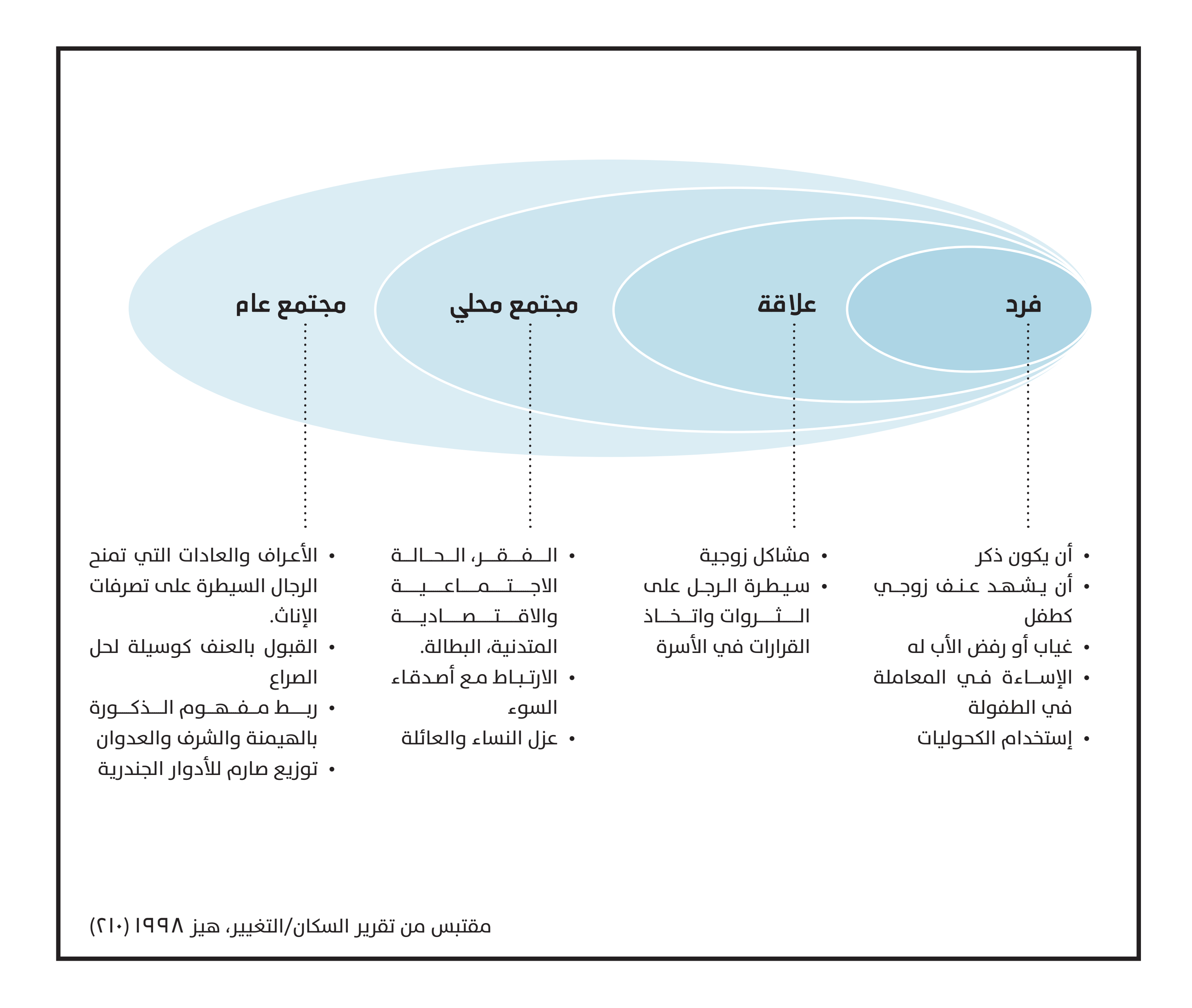


تمرين ١٥-٥: دفع أم جذب؟ (٥ دقائق)

شكل/ي مجموعات عمل وانظر إلى البلدان التالية وإلى أوضاعها الاجتماعية/السياسية/الاقتصادية، ثم حدد/ي أي منها هي بلد «دفع» أو «جذب».

جذب	دفع
بلد يوفر العديد من فرص العمل	بلد ذو فرص عمل قليلة جدا
بلد يوفر التعليم المجاني لمواطنيه	بلد فيه الرعاية الصحية غالية جداً
بلد يدفع رواتب عالية	بلد ذو مستوى تلوث كبير
	بلد لا يتمتع بالاستقرار السياسي

ملحق رقم (٢): النموذج البيئي للعوامل المرتبطة بعنف الشريك





المراجع

الفصل الأول

١. سيمون دي بوفوار (٢٠٠٥). مقدمة من الجنس الآخر: سيمون دي بوفوار. في إيه.أي. كاد وآر. أو. أندريسين (محرران)، النظرية النسوية: مختارات فلسفية (الطبعة الأولى، صفحة ٢٧-٣٦). وايلي – بلاكويل.

٢. أليس إيغلي، ووِيندي وود.(٢٠١٣). مناظرات الطبيعة – التنشئة: ٢٥ عامًا من التحديات في فهم علم النفس الجندري. منظورات حول العلوم النفسية، ٨(٣). المعرّف الرقمي: ١٧٤٥٦٩١٦١٣٤٨٤٧٦٧/١٠,١١٧٧.

٣. ستايسي ليهمان. (١٣ يونيو ٢٠١٣). في زمنٍ ماضٍ، كانت الأحذية ذات الكعب العالي هي الأكثر رواجًا بين الرجال. تم الاسترجاع في ١٩ مايو ٢٠١٦ من الرابط التالي: http://www.todayifoundout.com/index.php/2013/06/high-heels-were-popular-among-men-before-women.

٤. جون لوك. (١٩٧٥). مقالة حول الفهم البشري (طبعة كلاريندون لأعمال جون لوك). (ب. ن. نيديتش، محرر). مطبعة جامعة أكسفورد.

٥. جاين ماغلاتي. (٧ أبريل ٢٠١١). متى بدأت موضة اللون الزهري لدى الفتيات؟ Smithsonian.com. تم الاسترجاع من الرابط التالي: https://www.smithsonianmag.com/arts-culture/when-did-girls-start-wearing-pink-1370097/?no-ist

الفصل الثاني

٦. مركز المعلومات والبحوث - مؤسسة الملك حسين. (٢٠١١). الطفلة الفتاة في الأردن: انحياز قانوني وثقافي. مركز المعلومات والبحوث- مؤسسة الملك حسين وبرنامج المنح الصغيرة التابع لمشروع سيادة القانون الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. تم الاسترجاع من الرابط: http://irckhf.org/en/project/be-girl-jordan-legal-and-cultural-bias

٧. سوريا مونرو. (٢٠٠٥). ما وراء الذكور والإناث: ما بعد البنوية والطيف الجندري. مجلة عالمية حول المتحولون جنسيًا، ٨(١)، ٣ -٢٢. المعرّف الرقمي: j485v08n01_02/10.1300

٨. ويلمان، ف. (٢٢ مارس ٢٠١٢). «فرق التشجيع بصفتها الذكورية»: كيف كان الثوب النسائي بقطعتين والتلويح بكرات البوم بوم في يومٍ ما رياضيات ذكورية. ديلي ميل. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.dailymail.co.uk/femail/article-2118746/Cheerleading-masculine-women-How-todays-bare-midriffs-pom-pom-waving-male-sport.html

الفصل الثالث

٩. إيفان أندروز. (١٢ أغسطس ٢٠١٥). ١٠ حقائق غير معروفة حول كليوبترا. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.history.com/news/10-little-known-facts-about-cleopatra.

١٠. منظمة الأمم المتحدة للطفولة والمركز الدولي لبحوث المرأة. (٢٠١٧). موجز قطري في الأردن: دراسة إقليمية لليونيسيف حول زواج الأطفال في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. منظمة الأمم المتحدة للطفولة. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.unicef.org/mena/media/1801/file/MENA-CMReport-JordanBrief.pdf.pdf

الفصل الرابع

١١. بينا أغاروال. (محرر). (١٩٨٨). هياكل الهيمنة الذكورية: الدولة والمجتمع والأسرة المعيشية في تحديث آسيا (المرأة والأسرة المعيشية في آسيا (مجلد ٢). لندن: دار النشر زيد للكتب.

١٢. جلالة الملكة رانيا العبدالله. (٢ يوليو ٢٠٠٧). الملكة رانيا تتحدث عن الأردن والتحديات التي تواجه المرأة العربية اليوم. (داغنز نيهيتر سونداغ، المحاور). تم الاسترجاع من الرابط: https://www.queenrania.jo/en/media/interviews/sunday-july-1-2007-dagens-nyheter-s%C3%B6ndag

١٣. جلالة الملكة رانيا العبدالله. (فبراير، ٢٠١٦). منتدى المرأة العالمي دبي ٢٠١٦. دبي. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.queenrania.jo/en/media/speeches/global-women’s-forum

١٤. بيل هوكس. (٢٠٠٠). النسوية للجميع: سياسة شغوفة. لندن: مطبعة بلوتو.

١٥. بيل هوكس. (٢٠٠٤). الرغبة في التغيير: الرجال والذكورة والحب (الطبعة الأولى). نيويورك: مطبعة واشنطن سكوير.

١٦. كيت ميليت. (١٩٧٠). السياسة الجنسية. نيويورك: مطبعة دوبليداي.

١٧. الهيمنة الذكورية. (٢٠١٩). في Lexico.com. من خلال الرابط التالي: https://www.lexico.com/definition/patriarchy

١٨. سعاد جوزيف.(١٩٩٦). النظام الأبوي والتنمية في العالم العربي. في سي. سويتمان (محرر)، المرأة والأسرة. لندن: مطبعة أوكسفام. المعرّف الرقمي: 10.3362/9780855988760.001

١٩. سيلفيا والبي. (١٩٨٩). في نظرية الهيمنة الذكورية. علم الاجتماع، ٢٣ (٢)، ٢١٣-٢٣٤. المعرّف الرقمي: 10.1177/0038038589023002004

الفصل الخامس

٢٠. بيل هوكس. «الرغبة في التغيير: الرجال والذكورة والحب» صفحة ٦٦ سيمون وشوستر. تم الاسترجاع من الموقع الإلكتروني:
https://www.azquotes.com/quote/420001

٢١. بانيان غلوبال، المركز الدولي لبحوث المرأة ومركز المرأة العربية للتدريب والبحوث. (٢٠١٦). مبادرة مكافحة العنف القائم على الجندر – الشرق الأوسط وشمال أفريقيا - تحليل سياقي. الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. تم الاسترجاع من الرابط:
https://banyanglobal.com/wp-content/uploads/2018/02/MENA-Context-Analysis.pdf

٢٢. مركز الأطفال والأسر في النظام القضائي. (٢٠٠٤). كتيب حول استجابة الشرطة لحالات العنف المنزلي. London Family Court Clinic. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.lfcc.on.ca/training-resources/resources/

٢٣. domesticshelters.org (١١ ديسمبر ٢٠١٩). العنف المنزلي من منظور ضابط شرطة. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.domesticshelters.org/articles/legal/domestic-violence-from-a-police-officer-s-perspective.

٢٤. برامج التدخل للعنف المنزلي. (غير مؤرخ). عجلة السلطة والتحكم [صورة عبر الإنترنت]. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.theduluthmodel.org/wp-content/uploads/2017/03/PowerandControl.pdf

٢٥. وكالة الاتحاد الأوروبي للحقوق الأساسية. (٢٠١٥). العنف ضد المرأة: دراسة استطلاعية على نطاق الاتحاد الأوروبي: النتائج الرئيسية. مكتب المنشورات في الاتحاد الأوروبي. تم الاسترجاع من الرابط:
https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf

٢٦. لورل هايس. (١٩٩٨). نموذج بيئي للعوامل المرتبطة بإساءة معاملة الشريك [صورة عبر الإنترنت] تم الاسترجاع من الرابط:
https://vawnet.org/sites/default/files/assets/files/2016-10/PopulationReports.pdf

٢٧. نرمين مراد، وموسى شتيوي، ويوسف منصور. (٢٠١٠). الأسس الاقتصادية لجرائم الشرف في الأردن. مركز المعلومات والبحوث - مؤسسة الملك حسين. تم الاسترجاع من الرابط: http://haqqi.info/en/haqqi/research/economic-underpinnings-honor-crimes-jordan

٢٨. بول بريتيتور. (٥ ديسمبر ٢٠١٥). كيف يوسع الأردن أطر مساعداته لضحايا العنف القائم على الجندر؟ تم الاسترجاع من الرابط:
https://blogs.worldbank.org/voices/how-jordan-expanding-its-assistance-victims-gender-violence.

٢٩. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة(، صندوق الأمم المتحدة للسكان ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا. (٢٠١٨). دراسة عدالة النوع الاجتماعي والقانون في المنطقة العربية. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تم الاسترجاع من الرابط التالي:
https://www2.unwomen.org/-/media/field office arab states/attachments/publications/2018/gender justices and the law in the arab region/country assessments/jordan country assessment - english.pdf?la=en&vs=501

٣٠. صحيفة وقائع الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (٢٠١٢): استراتيجية لمنع العنف القائم على الجندر والتصدي له على الصعيد العالمي. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/2155/GBV_Factsheet.pdf

٣١. منظمة الصحة العالمية وكلية لندن لحفظ الصحة وطب المناطق الحارة. (٢٠١٠). التصدي للشريك الحميم والعنف الجنسي ضد المرأة: اتخاذ الإجراءات وتوليد الأدلة. منظمة الصحة العالمية. تم الاسترجاع من الرابط: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44350/9789241564007_eng.pdf;jsessionid=A34BC68B60B4CA3DD54BE79119A82E76?sequence=1

٣٢. أوت ، ميغان. سلسلة: ماذا يعني ذلك؟ العنف القائم على النوع ". منظمة النساء للنساء الدولية، (٢١ نوفمبر ٢٠١٧).
https://www.womenforwomen.org/blogs/series-what-does-mean-gender-based-violence

الفصل السادس

٣٣. جمال الشلبي، وطارق الأسد. (٢٠١٢). المشاركة السياسية للمرأة الأردنية. Égypte/Monde Arabe, Troisième série (٢٠١٩ \ ٩)، ٢١١ -٢٣٠. المعرّف الرقمي: ema.3033/10.4000

٣٤. دايفنسيديق، (٢٠١٦) التركيز على إيران [صورة رقمية]. تم الاسترجاع من الرابط:
https://br.depositphotos.com/100838544/stock-photo-focus-on-iran.html

٣٥. نايلا كابير. (١٩٩٩). الموارد، القدرة الذاتية ، الإنجازات: تأملات في قياس تمكين المرأة. التنمية والتغيير، ٣٠ (٣)، ٤٣٥ – ٤٦٤. المعرّف الرقمي: 10.1111/1467-7660.00125

٣٦. نيكولا برات. (٢٦ مايو ٢٠١٥). تاريخ العمل النسائي في الأردن بين ١٩٤٦ و١٩٨٩. حبر. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.7iber.com/society/a-history-of-womens-activism-in-jordan-1946-1989/

٣٧. أمارتيا سين. (١٩٨٥). الرفاه والقدرة الذاتية والحرية: محاضرات ديوي ١٩٨٤. مجلة الفلسفة، ٨٢ (٤)، ١٦٩-٢٢١. المعرّف الرقمي: 10.2307/2026184

٣٨. ميريديث تورشين. (٢٠٠٢). المرأة الجزائرية في كفاح التحرير والحرب الأهلية: مشاركات فاعلات إلى ضحايا؟ البحوث الاجتماعية، ٦٩ (٣)، ٨٨٩-٩١١. تم الاسترجاع من الرابط: www.jstor.org/stable/40971577

٣٩. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، صندوق الأمم المتحدة للسكان ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا. (٢٠١٨). دراسة عدالة النوع الاجتماعي والقانون في المنطقة العربية. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www2.unwomen.org/-/media/field office arab states/attachments/publications/2018/gender justices and the law in the arab region/country assessments/jordan country assessment - english.pdf?la=en&vs=501

٤٠. البنك الدولي. (٢٠١١). تقرير عن التنمية في العالم ٢٠١٢: المساواة بين الجنسين والتنمية. تم الاسترجاع من الرابط التالي:
https://siteresources.worldbank.org/INTWDR2012/Resources/7778105-1299699968583/7786210-1315936222006/Complete-Report.pdf

الفصل السابع

٤١. إيل فيكي.. وهيلمان، ب. وباركر، ج. (محررون). (٢٠١٧). فهم الذكورة: نتائج المسح الدولي للرجال والمساواة الجندرية (صور) - الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. واشنطن العاصمة: الأمم المتحدة للمرأة وبروموندو الولايات المتحدة.

٤٢. مركز المعلومات والبحوث - مؤسسة الملك حسين. (٢٠١١). الطفلة الفتاة في الأردن: انحياز قانوني وثقافي. مركز المعلومات والبحوث- مؤسسة الملك حسين وبرنامج المنح الصغيرة التابع لمشروع سيادة القانون الممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. تم الاسترجاع من الرابط:
irckhf.org/en/project/be-girl-jordan-legal-and-cultural-bias//

٤٣. الاتحاد النسائي الأردني. (٢٠١٠). إصلاح قانون الأسرة. تم الاسترجاع من الرابط: http://jwu.org.jo/PagesDetiles.aspx?lng=1&pageid=18

٤٤. سعاد جوزيف. (٢٠٠٤). تصور العلاقات الأسرية في لبنان بعد الحرب. مجلة الدراسات الأسرية المقارنة، ٣٥ (٢)، ٢٧١ – ٢٩٣. المعرّف الرقمي: 10.3138/jcfs.35.2.271

٤٥. فالانتين مقدم (٢٠٠٤). النظام الأبوي في المرحلة الانتقالية: المرأة والأسرة المتغيرة في الشرق الأوسط. مجلة الدراسات الأسرية المقارنة، ٣٥ (٢)، ١٣٧-١٦٢. المعرّف الرقمي: jcfs.35.2.137/10.3138

٤٦. سوزان مولر أوكين (١٩٨٩). العدل والجندر والأسرة. نيويورك: بايسك للكتب.

٤٧. سهى صباغ.(١٩٩٦). المرأة العربية: بين التحدي وضبط النفس. نيويورك: مطبعة أوليف برانش

٤٨. طومسون، ل. ووكر، أ (١٩٨٩). الجندر بين أوساط الأسر: المرأة والرجل في الزواج والعمل والأبوة. مجلة الزواج والأسرة، ٥١ (٤)، ٨٤٥ – ٨٧١. المعرّف الرقمي: 10.2307/353201

٤٩. كاثرين يونت.. هدى ورشيد. (محرران).(٢٠٠٨). الأسرة في الشرق الأوسط: تغيّر الأفكار في مصر وإيران وتونس. روتليدج. تم الاسترجاع من الرابط:
/https://developmentalidealism.org/pubs/fme

٥٠. ماريان زيتلين ، راتنا ميغاونجي ، إيلين كريمر، نانسي كولايتا، باباتوندي، وديفيد غارمان. (١٩٩٥). عائلة ما بعد الحداثة. في تعزيز الأسرة - الآثار المترتبة على التنمية الدولية. تم الاسترجاع من الرابط: http://archive.unu.edu/unupress/unupbooks/uu13se/uu13se00.htm#Contents

الفصل الثامن

٥١. كويلين إيلينغرود، ميكالا كريشنان، وأنو مدغافكار. (٢٣ سبتمبر ٢٠١٦). مسيرة أميال: التقدم نحو المساواة الجندرية. غلوبال دايلي. تم الاسترجاع من الرابط التالي: /http://globaldaily.com/miles-to-go-stepping-up-progress-toward-gender-equality

٥٢. غولا، أ. م، مالهوترا، أ، ناندا، ب، وميهرا، ر. (٢٠١١). فهم وقياس التمكين الاقتصادي للمرأة: التعريف وإطار العمل والمؤشرات. المركز الدولي لبحوث المرأة. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Understanding-measuring-womens-economic-empowerment.pdf

٥٣. منظمة العمل الدولية وغالوب. (٢٠١٧). نحو مستقبل أفضل للمرأة والعمل: أصوات النساء والرجال. منظمة العمل الدولية. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.ilo.org/w+cmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_546256.pdf

٥٤. المملكة الاردنية. دستور المملكة الأردنية الهاشمية، (١٩٥٢). الأردن: الهيئات التشريعية الوطنية / السلطات الوطنية.

٥٥. Sweden.se . (١٨ نوفمبر ٢٠١٩). ١٠ أمور تجعل العائلة السويدية عائلة ودودة. تم الاسترجاع من الرابط:
./https://sweden.se/society/10-things-that-make-sweden-family-friendly

٥٦. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، صندوق الأمم المتحدة للسكان ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا. (٢٠١٨). دراسة عدالة النوع الاجتماعي والقانون في المنطقة العربية. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تم الاسترجاع من الرابط التالي:
https://www2.unwomen.org/-/media/field office arab states/attachments/publications/2018/gender justices and the law in the arab region/country assessments/jordan country assessment - english.pdf?la=en&vs=501

٥٧. البنك الدولي. (٢٠١٣). المرأة والأعمال والقانون ٢٠١٤: إزالة القيود لتعزيز المساواة بين الجنسين. بلومزبري للنشر. تم الاسترجاع من الرابط:
http://pubdocs.worldbank.org/en/709981519930723025/Women-Business-and-the-Law-2014.pdf

٥٨. المنتدى الاقتصادي العالمي. (٢٠١٧). تقرير الفجوة العالمية بين الجنسين. المنتدى الاقتصادي العالمي. تم الاسترجاع من الرابط:
http://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2017.pdf

الفصل التاسع

٥٩. نادجي العلي. (٢٠٠٢). الحركة النسائية في مصر، مع بعض الإشارات إلى تركيا. معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية. تم الاسترجاع من الرابط:
http://www.unrisd.org/80256B3C005BCCF9/httpNetITFramePDF?ReadForm&parentunid=9969203536F64607C1256C08004BB140&parentdoctype=paper&netitpath=80256B3C005BCCF9/(httpAuxPages)/9969203536F64607C1256C08004BB140/$file/alali.pdf

٦٠. وينفرد بريِنز.(٢٠٠٦). تاريخ مضطرب من النساء البيض والسود في الحركة النسوية. نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد.

٦١. كاي بوسي. وباندورا، أ. (١٩٩٩). النظرية المعرفية الاجتماعية لتطور النوع الاجتماعي والتمايز. مراجعة نفسية، ١٠٤ (٤)، ٦٧٦-٧١٣. المعرّف الرقمي:
10.1037/0033-295x.106.4.676

٦٢. جوديث بتلر. (١٩٩٩). مشكلة الجندر: النسوية وتدمير الهوية [٢٠٠٢]. نيويورك: روتليدج. تم الاسترجاع من الرابط:
http://eng296.digitalwcu.org/wp-content/uploads/2018/09/butler-gender-trouble-chapter-1-w-RC-selections.pdf

٦٣. جيركر إدروم، وثيا شاهروخ. (٢٠١٦). إعادة صياغة الرجال والفتيان في سياسة المساواة الجندرية: إرشادات مفاهيمية وأجندة تغيير، ورقة تأطير تعدها «إيميرج». معهد دراسات التنمية. تم الاسترجاع من الرابط:
https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/10037/EMERGE Reframing Men and Boys.pdf?sequence=1

٦٤. نوار الحسن جولي. (٢٠٠٤). هل النسوية ذات صلة بالمرأة العربية؟ مجلة ثيرد وورلد كوارترلي، ٢٥ (٣)، ٥٢١ -٥٣٦. المعرّف الرقمي:
10.1080/0143659042000191410

٦٥. أمل قرامي. (٢٠١٣). النسوية الإسلامية: حركة نسوية جديدة أم استراتيجية نسائية لنيل الحقوق؟ الشؤون العربية المعاصرة، ٦ (١)، ١٠٢-١١٣. المعرّف الرقمي: 10.1080/17550912.2012.757851

٦٦. بيل هوكس. (٢٠٠٠). النسوية للجميع: سياسات شغوفة. لندن: مطبعة بلوتو.

٦٧. بيل هوكس. (١٩٨٤). النظرية النسوية: من الهامش إلى الوسط. نيويورك: مطبعة ساوث إند

٦٨. جونسون، ج، وريبتا، ر. (٢٠١٢). الجندر والجنس: ما وراء الثنائيات. في جيه إل أوليف وأل غريفز (محرران)، تصميم وإجراء البحوث حول الجندر والجنس والصحة. ثاوزاند أوكس، كاليفورنيا: منشورات سيج. المعرّف الرقمي: n2.10.4135/9781452230610

٦٩. مونفورد، ر. (٢٠٠٧). نسوية الموجة الثالثة: استكشاف نقدي. (س. جيليز وج. هوي، محرران) (الطبعة الثانية). باسينغتوك: بالجريف ماكميلان. المعرّف الرقمي: 10.1057/9780230593664

٧٠. المجلس الوطني لشؤون الأسرة. (٢٠١٤). العنف الجسدي من أكثر أنواع الإساءات المنزلية شيوعًا في المملكة. تم الاسترجاع من الرابط:
http://ncfa.org.jo:85/NCFA/en/content/physical-violence-most-common-type-domestic-abuse-kingdom

٧١. روبيرت ديل باركر. (٢٠٠٨). كيفية تفسير الأدب: نظرية نقدية حول الدراسات الأدبية والثقافية. نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد.

٧٢. روثويل، ك. (٥ مارس ٢٠١١). ٥٠ حقيقة مذهلة لشهر تاريخ المرأة. [مدونة]

٧٣. غلوريا شتاينم. (١٩٨٣). الأفعال الفاحشة والتمردات اليومية. نيويورك، نيويورك: هولت، رينهارت ووينستون.

٧٤. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، صندوق الأمم المتحدة للسكان ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا. (٢٠١٨). دراسة عدالة النوع الاجتماعي والقانون في المنطقة العربية. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www2.unwomen.org/-/media/field office arab states/attachments/publications/2018/gender justices and the law in the arab region/country assessments/jordan country assessment - english.pdf?la=en&vs=501

الفصل العاشر

٧٥. آيان هرسي علي. (٢٠٠٦). العذراء الحبيسة: صرخة مسلمة من أجل العقل. لندن: Free Press.

٧٦. أسماء بارلاس. (٢٠٠٩). النساء المؤمنات في الإسلام: تفسيرات ذكورية للقرآن. أوستن: مطبعة جامعة تكساس

٧٧. عزة باسارودين. (٢٠٠٥). إعادة تعريف النسوية / النسويات، إعادة تخيل الإيمان؟ مارجوت بدران والنسوية الإسلامية. المرأة والنشاط النسوي في العالم العربي، الثاني والعشرون (١٠٩-١١٠) ، ٥٧-٦٥. المعرّف الرقمي: alrj.v0i0.303/10.32380

٧٨. موقف الكنيسة من قضايا الجندر، بسام حسن المسلماني، موقع لها أون لاين http://www.lahaonline.com/articles/view/52905.htm

٧٩. كوهلر وراشيل وجوين كالياس هاس. «جهود النساء المتدينات لتحقيق المساواة بين الجنسين.» مركز التقدم الأمريكي (٣ مايو ٢٠١٨).
/https://www.americanprogress.org/issues/religion/news/2018/05/03/450268/efforts-women-faith-achieve-gender-equality

٨٠. ياسمين بلاكبيرن. (٢١ أبريل ٢٠١٥). ٧ صفات رائعة وخالدة عن السيدة خديجة، زوجة نبي الإسلام. هاف بوست. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.huffpost.com/entry/7-remarkable-things-about_b_7097606

٨١. الفتوى رقم ٢٧٠٩ (٢٠١٢). المجلس الإسلامي للفتوى والبحوث.

٨٢. أمل قرامي (٢٠١٣). النسوية الإسلامية: حركة نسوية جديدة أم استراتيجية نسائية لنيل الحقوق؟ الشؤون العربية المعاصرة، ٦ (١)، ١٠٢-١١٣. المعرّف الرقمي: 10.1080/17550912.2012.757851

٨٣. فاطمة المرنيسي. (١٩٨٧). ما وراء الحجاب: الجنس كهندسة اجتماعية (طبعة منقحة). بلومنجتون، إنديانا: مطبعة جامعة إنديانا.

٨٤. رايتشل سكوت. (٢٠٠٩). منهج سياقي لحقوق المرأة في القرآن: قراءات ٣٤:٤. العالم الإسلامي، ٩٩(١)، ٦٠ – ٨٥. المعرّف الرقمي: 10.1111/j.1478-1913.2009.01253.x

٨٥. أمينة ودود. (١٩٩٩). القرآن والنساء: إعادة قراءة النص المقدس من منظور نسائي (الطبعة الثانية). نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد

الفصل الحادي عشر

٨٦. ليلى أبو لوجود (٢٠١٣). هل تحتاج المسلمات إلى إنقاذ؟ كامبريدج، ماساتشوستس: مطبعة جامعة هارفارد.

٨٧. صاحبة السمو الملكي الأميرة بسمة بنت طلال. (أكتوبر ٢٠١٦). الحركات النسوية: تاريخ وخطاب. عمان. تم الاسترجاع من الرابط:
http://www.princessbasma.jo/index.php?page_type=speeches&press_id=873

٨٨. شيريل جونسون أوديم. (١٩٩١). مواضيع مشتركة، سياقات مختلفة: نساء العالم الثالث والنسوية. في تشاندرا تالبيد موهانتي وآن روسو ولورديس توريس (محررون)، نساء العالم الثالث وسياسات النسوية) مجلد ٦،٣٢ صفحة ٣١٤ – ٣٢٧). بلومنجتون ، إنديانا: مطبعة جامعة إنديانا.

٨٩. تشاندرا تالبيد موهانتي. (١٩٩١). تحت عيون الغرب: منح دراسية لتعليم النسوية وخطابات استعمارية في تشاندرا تالبيد موهانتي وآن روسو ولورديس توريس (محررون)، نساء العالم الثالث وسياسات النسوية) مجلد ٦،٣٢ صفحة ٣١٤ – ٣٢٧). بلومنجتون ، إنديانا: مطبعة جامعة إنديانا.

٩٠. روبرت دايل باركر (٢٠٠٨). كيفية تفسير الأدب: : نظرية نقدية حول الدراسات الأدبية والثقافية. نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد.

٩١. كريس ويدون. (٢٠٠٢). القضايا الرئيسية في النسوية ما بعد الكولونيالية: وجهة نظر غربية. المنتدى الجندري: مجلة الإنترنت للدراسات الجندرية، (١) ، ٤٣-٥١.

الفصل الثاني عشر

٩٢. أوديت شلبي (٢٣ أغسطس ٢٠١٧). كيف صممت فيينا مدينة للنساء. تم الاسترجاع من الرابط:
https://apolitical.co/solution_article/vienna-designed-city-women/.

٩٣. كاتنر، ب. (٢٠١٦). تم الاسترجاع عبر الرابط: http://culturalorganizing.org/the-problem-with-that-equity-vs-equality-graphic

٩٤. جوردان تايمز. (٨ مارس ٢٠١٧). الحكومة تقر نظام العمل المرن لتمكين المرأة اقتصاديًا. جوردان تايمز. تم الاسترجاع من الرابط:
http://www.jordantimes.com/news/local/flexible-working-hours-will-benefit-working-women-gov't-says

٩٥. اللجنة الوطنية الأردنية لشؤون المرأة. التقرير الدوري الوطني السادس للأردن المقدم إلى لجنة السيداو (٢٠١٥). تم الاسترجاع من الرابط:
https://www2.unwomen.org/-/media/field office jordan/attachments/publications/final english book2.pdf?la=en&vs=2010

٩٦. هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة). (٢٠١٤). تعميم مراعاة المنظور الجنساني في برامج التنمية. هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة). تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2014/gendermainstreaming-issuesbrief-en pdf.pdf?la=en&vs=747

٩٧. هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة). (٢٠١٦). الأردن يتعهد بمواءمة القوانين الوطنية مع الالتزامات الدولية وتوسيع نطاق دعم النساء والفتيات في العديد من المجالات (محدث). تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.unwomen.org/en/get-involved/step-it-up/commitments/jordan

٩٨. ملالا يوسفزي. (٢٠١٤ ، ديسمبر). قبول جائزة نوبل للسلام. أوسلو. تم الاسترجاع من الرابط:
https://malala.org/newsroom/archive/malala-nobel-speech

٩٩. ملالا يوسفزي. (غير مؤرخ). Malala›s story: Malala Fund. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.malala.org/malalas-story.

الفصل الثالث عشر

١٠٠. إيليزابيث بروديريك (مارس ٢٠١٢). المنتدى الدولي لليوم العالمي للمرأة، اجتماع شبكة حقوق الإنسان. باركس. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.humanrights.gov.au/about/news/speeches/applying-gender-perspective-public-policy-what-it-means-and-how-we-can-do-ithttps://www.newtactics.org/sites/default/files/resources/SIGI_CaseStudy.pdf

١٠١. المملكة الأردنية. دستور المملكة الأردنية الهاشمية، (١٩٥٢). الأردن: الهيئات التشريعية الوطنية / السلطات الوطنية.

١٠٢. كاتنر، ب. (٢٠١٦). تم الاسترجاع من الرابط: http://culturalorganizing.org/the-problem-with-that-equity-vs-equality-graphic/

١٠٣. المركز الوطني لحقوق الإنسان. (٢٠٠٩). واقع وحالة حقوق الإنسان في المملكة الأردنية الهاشمية (٢٠٠٨). المركز الوطني لحقوق الانسان. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.rwi.lu.se/NHRIDB/MeNa/Jordan/Annual report 08.pdf

١٠٤. الإصلاح الجنائي الدولي. (٢٠١٤). نساء سجينات. نتائج دراسة استطلاعية من الأردن وتونس. لندن: الإصلاح الجنائي الدولي.

١٠٥. جيتا ساهغال (١٠ ديسمبر ٢٠١٤). OpenDemocracy ٥٠,٥٠.. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.opendemocracy.net/en/5050/who-wrote-universal-declaration-of-human-rights/

١٠٦. الأمم المتحدة. (١٩٤٨). استعراض للمسودة الأولى للإعلان العالمي لحقوق الإنسان. تم الاسترجاع من الرابط:
https://legal.un.org/avl/ha/udhr/udhr.html#

١٠٧. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، صندوق الأمم المتحدة للسكان ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا. (٢٠١٨). دراسة عدالة النوع الاجتماعي والقانون في المنطقة العربية. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www2.unwomen.org/-/media/field office arab states/attachments/publications/2018/gender justices and the law in the arab region/country assessments/jordan country assessment - english.pdf?la=en&vs=501

١٠٨. هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة). (٤ أغسطس ٢٠١٧). البرلمان الأردني يلغي القانون الذي يسمح للمغتصبين بالإفلات من الملاحقة القضائية من خلال الزواج من ضحاياهم. هيئة الأمم المتحدة للمرأة. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.unwomen.org/en/news/stories/2017/8/news-jordanian-parliament-abolishes-law-that-allowed-rapists-to-avoid-prosecution

١٠٩. برنامج دعم المبادرات المدنية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، FHI 360، ومركز ضحايا التعذيب - أساليب جديدة في برنامج حقوق الإنسان. (٢٠١٣). أدوات الناشطين المدنيين الأردنيين (٢). برنامج دعم المبادرات المدنية للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. تم الاسترجاع من الر ابط:
https://www.newtactics.org/jordanian-civic-activists-toolkit-ii-0

١١٠. منظمة الرؤية العالمية الدولية. (٦ مارس ٢٠١٤). الطريقة الأسرع لتغيير المجتمع هي حشد نساء العالم. تم الاسترجاع من الر ابط:
https://www.wvi.org/child-health-now/article/fastest-way-change-society-mobilise-women-world

الفصل الرابع عشر

١١١. دائرة الإحصاء ، والتصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة. مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن ٢٠١٧-١٨ (٢٠١٩). روكفيل، ميرلاند.

١١٢. ناتالي مايدل، وسيب رياحي. (٢٠٠٨). نساء غير عاديات من العالم الإسلامي (الطبعة الأولى). لانكستر، بنسلفانيا: مشاريع المحتوى العالمي.

١١٣. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. (٢٠١٤). العيش في الظل: تقرير الزيارات المنزلية للأردن ٢٠١٤. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. تم الاسترجاع من الرابط: https://www.unhcr.org/54b685079.pdf

١١٤. منظمة الأمم المتحدة للطفولة والمركز الدولي لبحوث المرأة. (٢٠١٧). موجز قطري في الأردن: دراسة إقليمية لليونيسيف حول زواج الأطفال في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. منظمة الأمم المتحدة للطفولة. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.unicef.org/mena/media/1801/file/MENA-CMReport-JordanBrief.pdf.pdf

١١٥. هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة). (٢٠١٣). العنف القائم على الجندر وحماية الطفل بين اللاجئين السوريين في الأردن، مع التركيز على الزواج المبكر. هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة)هيئة الأمم المتحدة للمرأة). تم الاسترجاع من الرابط: https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2013/7/syrian-refugees#view

١١٦. روبرت يونغ. (١٩٩٥). الرغبة الاستعمارية: التهجين في النظرية والثقافة والعرق. لندن: روتليدج.

الفصل الخامس عشر

١١٧. أنوشة أنصاري. (١٥ سبتمبر ٢٠١٦). مقابلة مع أنوشه أنصاري ، أول سائحة فضاء. (SPACE.com، محاور). تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.space.com/2889-interview-anousheh-ansari-female-space-tourist.html.

١١٨. مونيكا بويد وإليزابيث جريكو (٢٠٠٣). النساء والهجرة: دمج النوع في نظرية الهجرة الدولية. معهد سياسات الهجرة. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.migrationpolicy.org/article/women-and-migration-incorporating-gender-international-migration-theory

١١٩. جياتي غوش. (٢٠٠٩). الهجرة والتمكين الجندري: الاتجاهات الحديثة والقضايا الناشئة. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.researchgate.net/publication/46468462_Migration_and_Gender_Empowerment_Recent_Trends_and_Emerging_Issues

١٢٠. هيومن رايتس ووتش. (٢٠١١). الأردن: تدابير حماية عاملات المنازل غير فعالة. هيومن رايتس ووتش. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.refworld.org/docid/4e859cc42.html

١٢١. المنظمة الدولية للهجرة. الهجرة العالمية ٢٠٠٨: إدارة تنقل العمالة في ظل الاقتصاد العالمي المتطور. المجلد. ٤. هامرسميث برس، ٢٠٠٨.

١٢٢. ماري قعوار. (٢٠٠٤). Femmes en mouvement. In Femmes en mouvement Genre, migrations et nouvelle division internationale du travail. المعرّف الرقمي: books.iheid.6256/10.4000

١٢٣. راسيل كينج. (٢٠١٢). نظريات وأنواع الهجرة: نظرة عامة ومبدئية. سلسلة ويلي براندت من مجموعة أوراق عمل في الهجرة الدولية والعلاقات العرقية، ١٢، ١–٤٣. تم الاسترجاع من الرابط:
https://www.researchgate.net/publication/260096281_Theories_and_Typologies_of_Migration_An_Overview_and_A_Primer

١٢٤. جورج رافنشتاين. (١٨٨٥). قوانين الهجرة. مجلة الجمعية الإحصائية في لندن، ٤٨ (٢)، ١٩٦ – ١٩٩. تم الاسترجاع من الرابط:
http://www.jstor.orglstable/2979181

١٢٥. هايزل ريفز، وجولي جولي. (٢٠١٦). الجندر والهجرة: تقرير عام. بنك الاحتياطي الفيدرالي في سانت لويس. تم الاسترجاع من الرابط:
https://ideas.repec.org/p/ess/wpaper/id8384.html

١٢٦. جورج ريتزير . (٢٠٠٩). العولمة: نص أساسي (الطبعة الأولى). تشيتشيستر: وايلي بلاكويل.

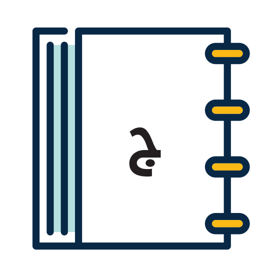
الفصل السادس عشر

١٢٧. جوردان تايمز. (٢٦ أبريل ٢٠١٦). ٢٠,٢ ٪ معدل البطالة بين خريجي الجامعات في الربع الأول. جوردان تايمز. تم الاسترجاع من الرابط:
‘https://www.jordantimes.com/news/local/unemployment-among-university-graduates-202-q1

١٢٨. البنك الدولي. (٢٠١١). تقرير عن التنمية في العالم لعام ٢٠١٢: المساواة بين الجنسين والتنمية. تم الاسترجاع من الرابط:
https://siteresources.worldbank.org/INTWDR2012/Resources/7778105-1299699968583/7786210-1315936222006/Complete-Report.pdf

١٢٩. شعبة الأمم المتحدة للنهوض بالمرأة. (١٩٩٩). الانخراط في العولمة: الآثار المترتبة على العلاقات بين الجنسين. بيروت: شعبة الأمم المتحدة للنهوض بالمرأة.

١٣٠. منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة. (٢٠١٨). تم الاسترجاع من الرابط: http://uis.unesco.org/en/country/jo



نصائح للميسّرين: ملخص الأفكار الرئيسية

١. الجنس مقابل الجندر:

في المحادثات اليومية، يستخدم الكثير من الناس مصطلحي «الجنس» و«الجندر» بشكل تبادلي كما لو كانا مصطلحاً واحداً. يمكن تفهم الخلط بين المصطلحين، لأن **السمات الجسدية (الجنس) ترتبط في الغالب ارتباطاً وثيقاً بالأدوار الاجتماعية (الجندر)**. وبصفتك ميسّر، من المهم معالجة هذا الخلط بين المفهومين في حال ظهوره. على سبيل المثال، غالباً ما تركز المناقشات بين المشاركين في التدريب على الاختلافات بين «الجنس» و«الجندر» على التعميمات المرتبطة بالقيود الجسدية على النساء، والتي تحول دون أدائهن مهن معينة، مثل التعميم بأن النساء غير قادرات على القيام ببعض الوظائف مثل أعمال البناء والميكانيك والنجارة والحدادة وغيرها، لأن طبيعة جسدها لا تسمح لها بذلك، لذا من المهم توضيح فكرة أن هناك نساء قادرات على أداء هذه الأنواع من المهن التي تطلب قوة جسدية، كما أن هناك رجال غير قادرين على أدائها فبالتالي هي محددات اجتماعية مرتبطة بالعادات والتقاليد والأعراف الاجتماعية وقد أدت ليكون الأكثر شيوعاً هو أن يقوم الرجال بأداء هذه المهن في العديد من الأماكن.

وكذلك الأمر عند الحديث عن عدم قدرة الرجال الجسدية والعاطفية على رعاية الأطفال وأن ليس لديهم «طولة بال» بينما طبيعة المرأة الجسدية تعطيها هذه القدرة، هذا ايضاً خلط بين مفهومي الجندر والجنس وبالمثل، فالرجال قادرون من الناحيتين الجسدية والعاطفية على رعاية الأطفال، ولكن التقسيم الشائع لأدوار الأسرة بين الرجال والنساء يخلق لدى الكثير من الناس تصوراً بأن النساء «بطبيعتهن» يقدمن الرعاية بشكل أفضل. مع نهاية هذا الفصل، يفترض أن يفهم المشاركون بأن ربط أنواع معينة من الأعمال والأدوار بالرجال أو النساء **لا تُحدَّد** من خلال الخصائص البيولوجية لأي منهم، وإنما هي **تركيبة اجتماعية** وقد تختلف مع مرور الوقت وباختلاف الثقافات.

٢. الهوية الجندرية والأدوار الجندرية

ترتبط الهوية الجندرية ارتباطاً وثيقاً بالأدوار والمسؤوليات التي يقوم بها الفرد داخل أسرته ومجتمعه المحلي ومجتمعه الأكبر. وكما رأينا في الفصل الأول، إن الصلة بين «الجنس» و«الجندر» ليست جامدة، ويفترض في هذا الفصل أيضاً أن تؤكد خلال المناقشات أن الهوية الجندرية والأدوار الجندرية هي مفاهيم مرنة، وهذا يعني أن أدوار ومسؤوليات الفرد الجندرية **تتغير على مدى دورة حياته الخاصة** أثناء نموه ابتداء من مرحلة الطفولة، إلى مرحلة المراهقة ومنها إلى مرحلة البلوغ. وبالمثل، فإن الأدوار والمسؤوليات الجندرية المرتبطة بالمجموعات **تتغير بمرور الوقت ومع تغير المكان**. يمكنك التأكيد على ذلك من خلال تشجيع المشاركين على مشاركة العديد من الأمثلة من التاريخ أو من المجتمعات والثقافات المختلفة.

ملاحظة: قد يلاحظ الميسّرون أن بعض المشاركين غير مرتاحين لفكرة **تصنيف** الهوية الجندرية المبين في الصفحة ٢٧ (لأنها تختلف عن الثنائية الجندرية للرجال والنساء الأكثر شيوعاً). في حال حدث ذلك، قد ترغب في أن تؤكد مجدداً أن الهدف من هذا الفصل هو تكوين فهم **لمفهوم الهوية الجندرية**، وهو عبارة عن بنية اجتماعية شاملة تختلف اختلافاً كبيراً من منطقة إلى أخرى حول العالم. إن إدراك الاختلافات القائمة على مستوى العالم وكذلك على مستوى تجربتنا الخاصة يساعدنا على فهم الجندر كمفهوم، ومن شأن هذا الإدراك أن يساعد المشاركين على الاستفادة من الفصول اللاحقة على أتم وجه.

٣. صفات الذكورة والأنوثة

تشير صفات الذكورة والأنوثة إلى **السمات والخصائص والسلوكيات المثالية الخاصة بالثقافة** والمرتبطة عادة بالذكور أو الإناث. ينتقل هذا الفصل من مناقشة المفاهيم الأكثر عمومية للأدوار والمسؤوليات الجندرية التي تم عرضها في الفصلين الأول والثاني إلى الأفكار المتعلقة بصفات الذكورة والأنوثة التي غالباً ما يعتبرها المشاركون في التدريب ذات طابع شخصي أكثر. في حال عبّر المشاركون عن اختلافات في الرأي، ذكّرهم بأن التدريب هو مكان آمن يراعى فيه معايير الاحترام والاستماع الفعّال للمجموعة. بصفتك الميسّر، يجب أن تقوم بتيّسير التمارين بعناية لتقديم مجموعة واسعة من الأمثلة وتجنب استخدام القوالب النمطية الجندرية وحدها. على سبيل المثال، قد تستخلص التمارين أوصافاً للسمات المرتبطة بالذكورة بشكل تقليدي، مثل القوة البدنية، والحدّ من إظهار العواطف، واستخدام العنف، والتمرد، والصراحة. ليس هدفك هو إدخال المشاركين في نقاش حول ما إذا كان يجب أن **تكون هذه السمات مثالية**، بل ضمان فهم المشاركين للقيمة والمكانة التي يعطيها المجتمع لهذه السمات المثالية، **والعواقب السلبية** على أولئك الذين لا يحققون هذا المستوى من المثالية.

على سبيل المثال، قد يكون الأولاد الذين لا يلتزمون بهذه السمات الذكورية أكثر عرضة للتنمر والسخرية لأنهم ليسوا «رجالًا حقيقيين»، وتصنف الفتيات اللواتي يتمتعن بصفات أكثر انضباطاً «كفتيات جيدات»، وترتبط بعض الأمثلة الشائعة للصفات الأنثوية بشكل تقليدي بالجمال، وشكل الجسد، والتربية، والكلام الناعم، والطاعة. الضغط من أجل تحقيق المفاهيم التقليدية لصفات الذكورة والأنوثة يسبب آثاراً جسدية ونفسية سلبية على كل من الأولاد والبنات، قت تصل للاكتئاب وممارسة سلوكيات غير صحية، مثل التدخين، وتعاطي المنشطات، واضطرابات الأكل والعنف المنزلي.

٤. الهيمنة الذكورية

الفكرة الرئيسية في هذا الفصل هي أن الأدوار والمسؤوليات الجندرية (الفصل الثاني) والتوقعات المرتبطة بالذكورة والأنوثة (الفصل الثالث) ترتبط ارتباطاً وثيقاً بعدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، وذلك لأن أدوار الذكورة **تأخذ قيمة ومكانة أعلى** من أدوار الأنوثة، خاصة فيما يتعلق بالسلطة وصنع القرار والحصول على الموارد. ونظام القيم هذا هو ما نسميه بالهيمنة الذكورية. على سبيل المثال، في بعض الأحيان يطلب من المرأة التنازل عن حصتها من ميراث الأراضي والأموال غير المنقولة لأفراد عائلتها الذكور لفكرة أن الأرض ستصبح ملك لعائلة أخرى وهي عائلة الزوج، ففي هذه الحالة، يتخذ الآباء والأخوة قرارات بشأن موارد الأسرة من شأنها أن تؤثر سلباً على النساء في الأسرة.

فمن المهم التأكيد على أنه يمكن **إضفاء الطابع الرسمي** على نظام الهيمنة الذكورية **ضمن القوانين والسياسات** التي تقلل من مكانة المرأة، ومن كونها متساوية مع الرجل أمام القانون، مثل حرمان المرأة من الحق في إعطاء جنسيتها إلى أطفالها، كما يمكن **التعبير عنه في الممارسات غير الرسمية**، مثل قيام المسؤولين عن القروض المصرفية بطلب ضمانات أكبر من النساء اللواتي يتقدمن بطلب للحصول على تمويل. يتم تعزيز الطبيعة النظامية لقيم الهيمنة الذكورية من خلال **الثقافة الشعبية ووسائط الإعلام**، مثل أفلام وبرامج الأطفال التي تؤثر على الطريقة التي تفكر بها الفتيات بأنفسهن وتقلل من تقديرهن لقدراتهن الخاصة كونها تعزز صورة المرأة الضعيفة، وكذلك الطريقة التي يشعر بها الأولاد بالضغوط للانخراط في السلوكيات الخطرة، وأن يكونوا أقوياء، ويفرضوا تأثيرهم على الآخرين.

٥. العنف القائم على الجندر

العنف القائم على الجندر هو عنف وقع فعلاً أو تم التهديد بإيقاعه، يوجّه ضد شخص ما **بسبب هويته الجندرية المعترف بها أو المفترضة**. غالباً ما يفكر المشاركون في التدريب في أمثلة العنف القائم على الجندر المتعلقة بالعنف الجسدي، ولكن احرص على مساعدتهم بفهم أن العنف القائم على الجندر يتخذ أشكالاً عديدة، بما في ذلك العنف الجنسي والنفسي والاقتصادي. قد ينطوي العنف النفسي القائم على الجندر على الإساءة اللفظية والعاطفية. ويمكن أن يتخذ العنف الاقتصادي القائم على الجندر شكل تقييد الوصول إلى الموارد والفرص. كما يمكن أن يحدث العنف القائم على الجندر بشكل شخصي، أو عن طريق الرسائل النصية أو عبر شبكة الإنترنت (مثل الملاحقة الافتراضية). والعنف المنزلي هو شكل من أشكال العنف القائم على الجندر لأن السلوكيات المسيئة التي تصدر عن الجاني وسلوكيات أفراد الأسرة المستهدفين ترتبط بأدوارهم ومسؤولياتهم الجندرية، مثل الإكراه المالي أو التهديد بالإيذاء الجسدي الذي يمارسه رب الأسرة الذكر ضد الزوجة والأطفال الذين يمتلكون سلطة اقل في اتخاذ القرار وإمكانية محدودة للوصول إلى الموارد. بينما أن **غالبية الناجين من العنف القائم على الجندر هم من النساء والفتيات** بسبب أنظمة الهيمنة الذكورية التي تمكّن الذكور من انتهاك حقوق الآخرين والإفلات من العقاب، **يمكن أن يتعرض الرجال والفتيان كذلك إلى تجربة العنف القائم على الجندر**. على سبيل المثال، يتعرض الفتيان الذين يعتبرون «مخنثين» للتنمر بسبب خرقهم لما تتوقعه الثقافة من الذكور، و في كثير من الأحيان، يتعرض الفتيان الذين يحدثون ضجيجاً وصخباً في الغرف الصفية في المدارس للعقاب البدني بحجة «تربيتهم ليصبحوا رجالاً». من المهم أن تقوم بتوجيه النقاش مع المشاركين للتأكيد على أن وصف العوامل (المذكورة في صفحة ٦٧) التي تزيد من **التعرض** للعنف القائم على الجندر هي **ليست أسباباً**، حيث أن العنف القائم على الجندر موجود على مستوى العالم في كل ثقافة، وكل طبقة اجتماعية واقتصادية، وكل مجموعة عرقية، وكل مستوى تعليمي، إلخ.

ملاحظة: عند ملاحظة أن المشاركين في التدريب قد أصبحوا غير مرتاحين في مناقشة موضوع العنف القائم على الجندر، وخاصة وليس حصرا اذا تعرضوا هم أنفسهم أو شخص مقرب منهم للإساءة، فيُنصح بأن يقوم الميسّر بإعداد وتوزيع منشورات عن المواقع الإلكترونية والجهات التي تقدم المأوى الآمن للسيدات المعنفات والخطوط الساخنة التي تقدم المشورة والمعلومات للناجين من العنف القائم على الجندر وتزويد المشاركين بها.

٦. القدرة الذاتية للمرأة على الفعل

عرضت الفصول الخمسة الأولى (المصنفة مجتمعة باسم «الجندر ١٠١») أمثلة كثيرة على كيفية استبعاد أنظمة الهيمنة الذكورية للنساء والفتيات إلى المرتبة الثانية. بصفتك الميسّر، من المهم بالنسبة لك التأكيد على أن هذا **لا يعني أن الإناث سلبيات وغير فاعلات**، وأنهن قادرات على لعب أدوار ثانوية فقط. يؤكد هذا الفصل أنه على الرغم من العيوب النظامية المتعلقة بالجندر والطبقة والعمر والعرق والعديد من الجوانب الأخرى للهوية الاجتماعية، فإن جميع الأفراد لديهم القدرة على اتخاذ الخيارات والتصرف بناءً عليها وهو ما يعرف باسم **القدرة الذاتية على الفعل**. ومن المهم الإقرار بكل من **القدرة الذاتية الفردية على الفعل** وكذلك **القدرة الذاتية الجماعية على الفعل**، لأن كليهما مفاهيم ضرورية لفهم عمليات التغيير الاجتماعي. تشير القدرة الذاتية على الفعل لدى المرأة إلى قدرتها على ممارسة حقوقها، وممارسة أشكال متنوعة من السلطة، واتخاذ القرارات ولعب أدوار نشطة ضمن أسرتها ومجتمعها المحلي على الرغم من القيود أو العقبات المفروضة من الذكور. كذلك، يقدم هذا الفصل أمثلة مفيدة للميسّر كي يستشهد بها في حال عبّر المشاركون في التدريب عن الاعتقاد الخاطئ الشائع بأن الحركة النسوية في الأردن هي أجندة أجنبية، بدلاً من ذلك، تُظهر الأبحاث أن الحركات النسوية الأردنية انما انبثقت من داخل المجتمع، وتتبع هذه الحركة يؤكد الدور الجوهري الذي لعبته جنباً إلى جنب مع الحركات الاجتماعية المعاصرة ولا سيما في مقاومة الاحتلال الإسرائيلي.

٧. الجندر والأسرة

العائلة (الأسرة) نموذج مصغر يجسد ديناميكيات القوة والسيطرة التي تتعرض لها النساء، هذه القوى تحدد الأدوار الجندرية النمطية داخل الأسرة، ففي العائلات النووية ذات الهيمنة الذكورية، تعطي للرجل الدور الإنتاجي والذي يعتبر ذو مكانة أعلى وتعطي للمرأة الدور الرعائي والأعمال المنزلية والتي تصنف ذات مكانة أقل، كما تعكس القوانين والأعراف الاجتماعية هذه الأدوار العائلية وتعززها. وقد تلاحظ خلال تمارين هذا الفصل، حيث ينظر المشاركون في التدريب في الاختلافات الفردية داخل أسرهم وأصدقائهم، بأنهم يشاركون أمثلة واقعية تعزز النقطة الأساسية، وهي: **أن التنوع الذي نلمسه في الواقع المعاش والحياة اليومية لا ينعكس على الأدوار الجندرية المثالية المتوقعة من الرجال والنساء** (التي تم استكشافها في الفصل الثالث)، مما يثبت أن الجندر هو بناء اجتماعي وليس نمط سلوكي محدد بيولوجياً.

ملاحظة: يغطي هذا الفصل العناصر التمييزية لقانون الأحوال الشخصية على نطاق واسع. وقد تجعل مناقشة قانون الأحوال الشخصية بعض المشاركين في التدريب غير مرتاحين. يجب على الميسّر أن يؤكد من جديد أن الهدف هو **فهم كيفية ربط قيم الهيمنة الذكورية بالمجال الخاص** (الأدوار الجندرية داخل الأسرة) **والمجال العام** (الأدوار الجندرية التاريخية التي أصبح منصوص عليها في القوانين والعادات والأعراف).

للحصول على نصائح إضافية لتيسير المناقشات الحساسة المتعلقة بأنظمة المعتقدات الدينية والجندر، انظر الفصل العاشر حول الحركة النسوية الإسلامية.

٨. التمكين الاقتصادي للمرأة

غالبًا ما يتم استخدام «التمكين الاقتصادي للمرأة» للإشارة حصراً إلى الأنشطة المدرة للدخل، مثل التوظيف وريادة الأعمال. ومع ذلك، يجب عليك التأكد من أن المشاركين في التدريب يدركون أن **جميع النساء يعملن، ولكن ليس كل الأعمال التي تقوم بها النساء مدفوعة الأجر**. وبالطبع، كانت هناك دائماً نساء لم يكن عملهن سواء مدفوع الأجر أو غير مدفوع الأجر خيارهن بل ضرورة للبقاء على قيد الحياة. بصفتك الميسّر، يجب عليك أن تسعى جاهداً لإجراء نقاش متوازن حول الفوائد على مستوى البلد لمشاركة المرأة في الاقتصاد مدفوع الأجر، مثل زيادة الناتج المحلي الإجمالي (المقدر على مستوى العالم بتريليونات الدولارات الأمريكية في عام ٢٠١٧) والمساهمة في العمل غير المدفوع والذي يتم تجاهله في الغالب رغم أنه ذو قيمة هائلة، مثل أعمال الرعاية التي تدعم الاقتصاد الرسمي. من المهم تدريب المشاركين على فهم أن زيادة المشاركة الاقتصادية الإجمالية للمرأة تتطلب تغيير الأدوار الجندرية في الأسرة وأماكن العمل والمجتمعات المحلية، حتى تكون **بيئات العمل آمنة وعادلة وشاملة** تدعم كلاً من النساء والرجال، وكذلك تعزز **التقسيم المنصف لأعمال الأسرة غير مدفوعة الأجر**. التمكين الاقتصادي الفعّال للمرأة يحترم قدرة المرأة الذاتية على الفعل، ويهدف لمنح النساء خيارات أكثر وبيئات منصفة بشكل أكبر، ولكنه لا يجبر النساء على دخول سوق العمل أو تحمّل جميع الأعمال غير مدفوعة الأجر وحدها.

٩. مدخل الى النسوية

يعرض هذا الفصل سياقاً لفهم نشأة الحركات والأيديولوجيات النسوية حول العالم، ويُفنّد الأساطير الشائعة. على سبيل المثال، ربما سمع المشاركون في التدريب (أو يعتقدون) أن النساء فقط منخرطون بالحركات النسوية، أو أن الحركات النسوية تقوم بالمناصرة بدافع كراهية الرجال فقط، وهذين المعتقدين غير صحيحين. فالحركات النسوية لا تحاول نزع الحقوق من الرجال ومنحها للنساء، بل تُستمد الحركات النسوية فكرها من مبدأ حقوق الإنسان وتناصر جميع أشكال المساواة بين الرجل والمرأة من خلال اعتماد مبادئ العدالة وتكافؤ الفرص. تدعو الحركات النسوية إلى إشراك جميع الناس، بغض النظر عن هويتهم الجندرية، في المطالبة بإنهاء عدم المساواة والاضطهاد. ليس من المهم أن يتذكر المشاركون المحتوى الدقيق للموجات التاريخية الثلاث للحركات النسوية، بل يتوجب عليك بدلاً من ذلك التركيز على نقل الفكرة القائلة بأن هناك «حركات نسوية» - تعددية ومتنوعة - تستمر في التطور لتلبية الاحتياجات المحلية حتى يومنا هذا، بما في ذلك في الأردن.

١٠. الحركة النسوية الإسلامية

يعتقد مؤيدو الحركة النسوية الإسلامية أن بإمكانهم استعادة فكرة المساواة الجندرية من داخل دياناتهم وثقافاتهم وأن المساواة في الجندر ليست منتجاً من الغرب، بل يمكن العودة فيها إلى القرآن الكريم، وقد ترك هذا مجالاً لإعادة تفسير النصوص الدينية الرئيسية في الإسلام، فحيث أن جميع بني البشر قد خُلقوا متساوين في عيون الله تعالى، فإن كلمة الله يمكن تفسيرها من القرآن من قبل المؤمن بغض النظر عن جنسه أو عرقه.

تؤكد النسوية الإسلامية انه لا توجد اختلافات أساسية في القيمة المنسوبة للمرأة أو الرجل فالله خلق بني البشر (أي الرجال والنساء) من «نفس» أو روح واحدة، ففكرة الهرمية في الجندر وإعطاء مكانة أعلى للرجل تتعارض مع روح الدين.

ملاحظة: قد يشعر بعض المشاركين في التدريب بعدم الارتياح خلال مناقشة الأدوار الجندرية ذات الهيمنة الذكورية والمعتقدات الدينية. تذكر أن هدفك ليس الدخول في نقاش حول إعادة تفسير النصوص الدينية لأن هذا النقاش قد يكون عقيم، بل تقديم فهم لكيف تقوم الحركات النسوية باستعادة فكرة المساواة الجندرية من القرآن نفسه وكيف استخدمت هذه الحركات منظورها الجندري في إعادة تفسير النصوص الدينية وفسرت أمثلة من القرآن تعزز مفهوم المساواة الجندرية، من الجيد أن تذكر المشاركين بأن هذه التفاسير لا تعكس بالضرورة معتقدات الميسّر وأن تؤكد لهم أنه ليس عليهم أن يوافقوا على هذه التفاسير، بل فهم كيفية تكوينها.

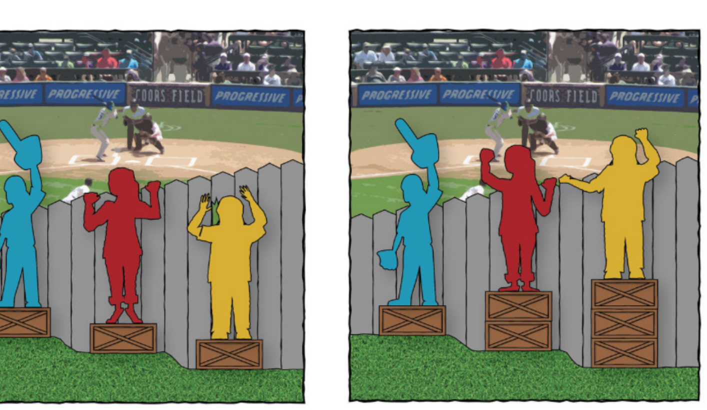
١١. نسوية العالم الثالث

يضع هذا الفصل الحركات النسوية ضمن الاتجاهات الجيوسياسية الأوسع نطاقاً مثل الاستعمار والعولمة، نشأت نسوية العالم الثالث عندما أشار نشطاء حقوق المرأة في جنوب الكرة الأرضية إلى أن الحركات النسوية الغربية كانت تتمركز في أوروبا ولا تمثل مطالبهم بشكل كامل. يجب أن تساعد في تدريب المشاركين على الربط بين الأدوار والمسؤوليات الجندرية التي ناقشناها في الفصول السابقة - والتي تعكس ديناميكيات **السيطرة بين الأفراد والمجموعات** - والطرق التي عكست بها الحركات النسوية المتطورة ديناميكيات السيطرة **داخل بلدان ومناطق العالم الثالث وفيما بينها**. ونتيجة لديناميكيات السيطرة تلك، حددت نسوية العالم الثالث ضرورة الابتعاد عن الحركات النسوية الغربية لتحقيق الاستقلال والحصول على مساحة لاستكشاف المجالات التي تتلاقى فيها الحركات أو تختلف، بالإضافة إلى فرص التعاون مع الحركات المحلية الأخرى مثل حركات حقوق الشعوب الأصليين.

١٢. إدخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد

يستخدم العديد من الناس في محادثاتهم اليومية مصطلحي «المساواة الجندرية» و«العدالة الجندرية» بشكل متبادل كما لو كانا مصطلحاً واحداً. كما يفترض كثير من الناس خطأ أن «المساواة» تعني «التطابق»، وبصفتك ميسّر، من المهم أن تقوم بتوضيح هذه المصطلحات، لأنها ضرورية لفهم سبب أهمية إدخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد لتحقيق المساواة بين الرجال والنساء والتأكيد على أهمية تطبيق كلا العدالة والمساواة الجندرية، فالعدالة الجندرية هي الطريق لتحقيق المساواة الجندرية وتشير إلى الأساليب المستخدمة (القوانين والسياسات والممارسات) لتحقيق هذا الهدف النهائي المتمثل في المساواة الجندرية وقد يتطرق العديد من المشاركين لفكرة أن العدالة جيدة لكن المساواة غير مقبولة وتخالف الشرائع السماوية وهنا من المهم التأكيد أن المساواة لا تعني التماثل بين المرأة والرجل بل تعني إعطاء وصول متساوي للفرص والموارد والخدمات للرجال والنساء، بينما تعالج العدالة الجندرية بعض المعيقات الإضافية التي تمنع الوصول لهذه المساواة بهدف إزالتها تماما لتحقيق المساواة.

إن إدخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد هو عملية تحديد القوانين والسياسات والممارسات غير العادلة ثم تنفيذ إصلاحات لها لمعالجة تلك العقبات التي تحول دون المساواة الجندرية. يمكنك استخدام الصورة أدناه لتوضيح الفرق بين المفهومين: تظهر الصورة التي تحمل اسم «العدالة» أنها تتحقق من خلال توفير دعم إضافي لأولئك الأقل حظا. تساعدك الصورة أيضاً في التأكيد على نقطة مهمة أخرى، وهي أن إزالة العقبات تتطلب ايجاد موارد إضافية لذلك نرى في الصورة الموضحة لهذين المفهومين أننا قمنا بإضافة علب إضافية للمنطقة الأكثر انحدارا. يمكنك تشجيع المشاركين على التفكير في إدخال وتضمين الجندر في اتجاه التفكير السائد على أنه مشابه لعملية أخذ قياسات السياج، والصناديق الثلاثة، والشخصيات باللون الأحمر والأزرق والأصفر في صورة «المساواة» لتحديد مَن مِن بينهم يحتاج إلى «صندوق إضافي» كما في صورة «العدالة».



المساواة   العدالة

١٣. السياسة العامة ومناصرة قضايا الجندر

عند التخطيط لقضايا السياسة العامة وتحليلها، يجب أن نبدأ بالسؤال عما إذا كانت هناك اختلافات جندرية تتعلق بتنفيذ هذه السياسة، هل يستفيد الرجال والنساء بشكل متساو من نتائج تطبيق هذه السياسة؟ يجب أن تقوم بالموازنة بين مناقشة السياسة العامة والمناصرة وحملات المناصرة وكسب التأييد التي تلعب دوراً مهماً في توجيه موظفي القطاع العام لتحديد المجالات ذات الأولوية لتحقيق التقدم نحو المساواة الجندرية في السياسة العامة. يمكن للمناصرين أن يساعدوا في تقييم الاختلافات الجندرية من حيث فوائد وعواقب السياسات الحالية أو المقترحة، ودعم الجهود لتخصيص الموارد الكافية للحد من الاختلافات التي قد تؤدي إلى استمرارية عدم المساواة.

١٤. نسوية ما بعد الاستعمار

يتشابه الاستعمار ونظام الهيمنة الذكورية من حيث علاقات القوة والسلطة. فكلاهما يعتمد على الهيمنة ويضع أنظمة للسيطرة المشددة تحت ذريعة «الحماية» من قبل المجموعة المهيمنة. ومثلما قلل الغرب من قيمة الشعوب غير الأوروبية في ظل الاستعمار، فإن معظم النساء يخضعن لـ «الاستعمار» من قبل الرجال في

سياق الهيمنة الذكورية بطرق تقلل من قيمتهن وتتحكم بهن. فالاستعمار ونظام الهيمنة الذكورية وجهان لعملة واحدة، وقد بينت دراسات ما بعد الاستعمار الطرق التي من خلالها يعزز أحدهما الآخر.

١٥. الجندر والهجرة

تتأثر كل مرحلة من مراحل تجربة الهجرة للأشخاص بالجندر الخاص بهم، بما في ذلك الأسباب والطرق والفرص والمخاطر المرتبطة بالهجرة، فغالباً ما تتعرض النساء لأشكال من العنف والاستغلال القائم على الجندر، خاصةً إذا سافرن وحدهن، وقد يصبحن أكثر ضعفاً وعرضة للعنف إذا هاجرن إلى بلدان تعتمد وصاية الذكور في الأنظمة القانونية والاجتماعية. الهجرة سواء كانت بدافع الحاجة أو بحثاً عن الفرص، فمن الممكن أن توفر فرصاً خارج نطاق الأدوار الجندرية التقليدية، بما في ذلك إمكانية تحقيق قدر أكبر من الاستقلالية الاقتصادية والاجتماعية للمرأة. لكن في الوقت نفسه، يمكن أن يعزز ذلك أيضاً الاتكالية لدى المرأة واعتمادها على الذكور، القبول بالعمل بأجر منخفض، والافتقار إلى القدرة الذاتية على الفعل.

١٦. الجندر والعولمة

في هذا الفصل الأخير، سوف تساعد المشاركين على التفكير في الطرق التي يؤثر بها الاتجاه الاجتماعي والاقتصادي للعولمة على العديد من القضايا المتعلقة بالمساواة الجندرية والتي تم استكشافها في الفصول السابقة. على سبيل المثال، أصبح من الممكن بفضل العولمة وشبكة الإنترنت الوصول إلى المعرفة لعدد أكبر من الرجال والنساء وأكثر من أي وقت مضى. غالباً ما يكون هذا الوصول خالياً من أشكال التمييز القديمة مقدما فرصاً إضافية للمرأة لدخول مجالات عمل جديدة وزيادة وصولها إلى بعض الموارد بالأخص المعلومات والتكنولوجيا. كما توجد جوانب سلبية للعولمة، بما في ذلك دور الشركات متعددة الجنسيات في استغلال فجوات الأجور القائمة على الجندر وظهور أشكال جديدة من التمييز مثل التحرش عبر الإنترنت.





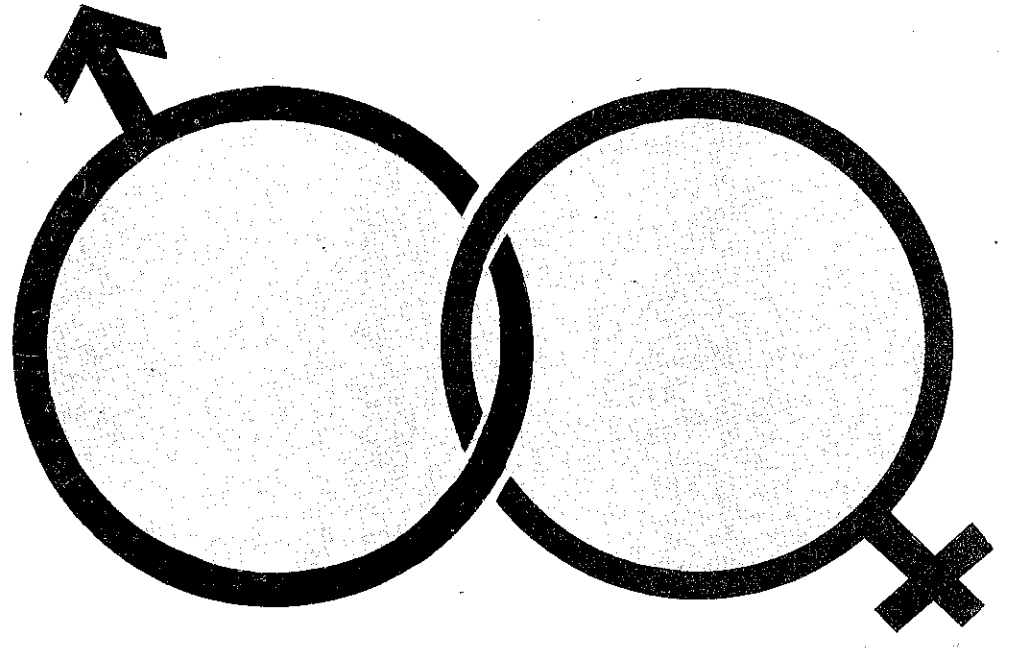
التربية الجنسية

دراسة تحليلية

تربوية نفسية، اجتماعية خلقية، بيولوجية وصحية

محمد الحاج علي

ماجستير في التربية



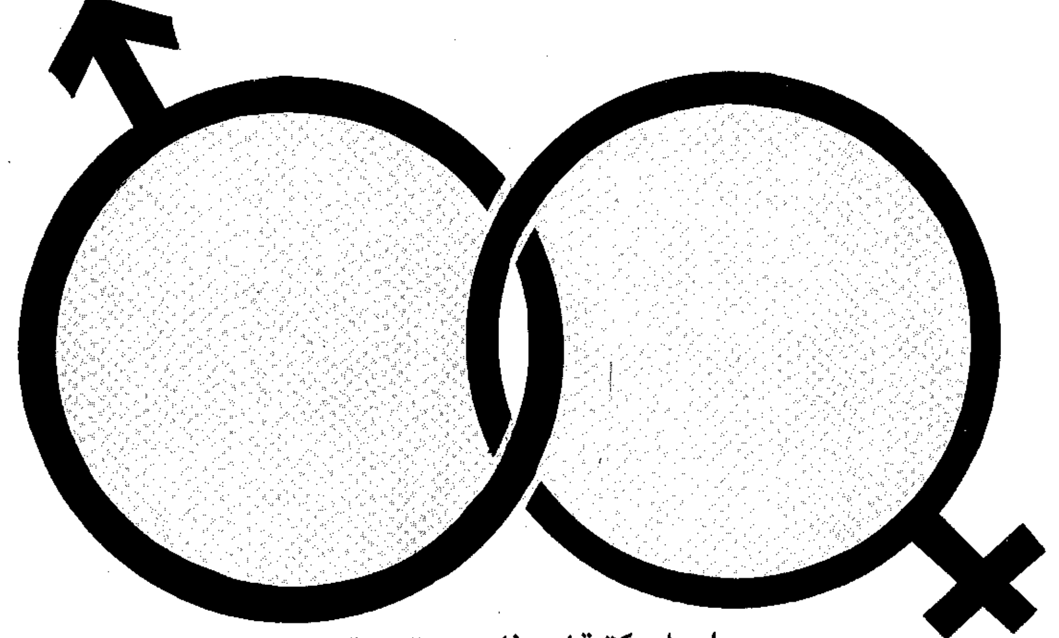


دراسة تحليلية

تربوية نفسية ، اجتماعية خلقية ، بيولوجية وصحية

محمد الحاج علي

ماجستير في التربية



اصدار مكتبة ابن خلدون ــ الطيبة

تلفون : 991537 - 052

بسم الله الرحمن الرحيم

توطئه

الانسان كائن حي له دوافعه وميوله الغرائزية ، وهذه الغرائز غير قابلة للاستئصال ، وأكثرها شدة والحاحا هي الغريزة الجنسية ، وقد سعت التربية بكل وسائلها الى تهذيب هذه الغرائز والميول.

وفي مجال التربية الجنسية ، فقد قامت بعض المجتمعات بادخال برامج التربية الجنسية ضمن البرامج المدرسية ، مما يسهل في عملية تخفيف هذه الدوافع وتهذيبها.

أما في بعض المجتمعات ، فقد ظل هذا الموضوع مهملا لفترة من الزمن ، وفي بعضها لا يزال محرما ، لاعتقادهم أن الخوص في هذا الموضوع يجلب اهتمام الطلاب مما يضر بهم ، و يرى آخرون أنه محرم من الناحية الدينية ، كما و يعتقد البعض أنه موضوع الساعة و يرى ضرورة ادخاله ضمن البرامج المدرسية.

إن ما نلاحظه من التطورات الاجتماعية والتي تسير بخطى واسعة ، قد ساهم في تغيير كثير من القيم والمعايير الاجتماعية ، ومن خلال تجاربي التربوية والتعليمية ، التي تقارب زهاء ثلاثين سنة ، رأيت أن هذا الموضوع هو موضوع الساعة ، وأن القيام بالتوعية والتربية الجنسية من قبل الآباء والمربين ، هو الطريق الامثل لتهذيب هذه الدوافع. وهذا ما دفعني الى طرق هذا الباب ، وشجعني الى أن أقدم محاولتي هذه في كتاب يهدف الى تثقيف مختلف افراد المجتمع : يستفيد منه الوالدان ، والمربون في المدارس ، من أجل تهذيب النشء الجديد ، كما و يستفيد منه الشباب على اختلاف اجناسهم في تثقيف انفسهم وانارة الطريق أمامهم.

قد يسأل الأطفال والديهم اسئلة بخصوص الجنس ، يعتبرها الوالدان محرجة ، ولكن عدم الاجابة عنها ، تسبب الاحراج للطفل أكثر فاكثر ، إن لم تسبب له الضرر في المستقبل.

وفي جيل المراهقة تقوى الدوافع الجنسية ، حيث اكتمال النضج الجنسي ، و يكون المراهق في توتر وقلق ، وهنا يأتي دور الوالدين في تخفيف هذا التوتر ، ودور المربين في تهذيب هذه الدوافع ، وارشادهم الى التسامي والسلوك الخلقي القو يم.

و يخوض الراشدون معترك الحياة ، يختلطون في مختلف المجتمعات وتصادفهم معايير وقيم اجتماعية مختلفة ، و يمرون بتجارب شتى ، لذا فهم بحاجة الى المعرفة والاطلاع ، والى اسداء النصح والارشاد ، حتى يكونوا على بينة من انفسهم.

إن عدم المعرفة والاطلاع ، تسبب التوتر والاحباط ، والتخبط في هذه الحياة ، وسير الشباب على غير هدى ، مما يزيد من امكانية وقوعهم في اخطاء تلحق بهم الضرر ، كما وتزيد من نسبة الفشل في الحياة الزوجية في المستقبل.

إن تدريس تركيب الاعضاء التناسلية ، ووظائفها أمر طبيعي ، كما يدرس الطالب عن العين ، والاذن ، والقلب .. الخ ، اضف الى ذلك بعض الارشادات الخلقية والاجتماعية والدينية. والخطأ هو احاطة هذا الامر بالسرية التامة. فالجهل التام ، وترك المجال أمام الشباب للوقوع تحت تاثير معلومات خاطئة ، والسير العشوائي في الحياة ، أمر يؤدي الى المشاكل الزوجية في المستقبل ، وهذا ما نشاهده اليوم من كثرة المشاكل العائلية ، وكثرة حالات الطلاق وبخاصة بين الازواج الشابة.

إن القيام بالتربية الجنسية من قبل المربين في المدارس ، بعد أن يقوموا باعداد انفسهم الاعداد اللازم لذلك ، لهو خير وسيلة لارشاد ابنائنا الى الطريق السوي.

ومن ينادي بتحريم هذا الموضع من الناحية الدينية ، فهو يقع في خطأ كبير ، فالادلة الشرعية تجيز للمربين وللوالدين مصارحة ابنائهم في القضايا التي تتعلق بالجنس ، بل توجب التربية والمصارحة الجنسية وخاصة اذا ترتب عليها حكم شرعي.

قال تعالى : «أفلا يتدبرون القرآن أم على قلوب اقفالها» (سورة محمد : أية ـ ٢٤). وقال عز وجل : «كتاب انزلناه اليك مبارك ليدبروا آياته وليتذكر أولوالألباب» (سورة ص : آية ـ ٢٩).

فالقرآن الكريم نزل تبياناً لكل شيء ، وهدى ورحمة للمؤمنين ، فيه الموعظة والارشاد ، وانزله الله تعالى ليدبر الناس آياته و يسيروا بهديه ، ففيه المواعظ والزواجر ، يعرف المسلم منه الحلال من الحرام ، و يميز الخير من الشر.

لذا فعلينا أن نتفهم الآيات الكريمة ، وعلى المربين شرح وتفسير هذه الآيات ، وعدم القيام بذلك يتنافى مع دعوة القرآن الكريم. وعلى ذلك :

لقد اشتملت آيات القرآن الكريم بالاضافة الى الآيات التي اشتملت على التعاليم الدينية والاجتماعية والخلقية ، آيات تدعو الى الثقافة الجنسية ، وهي كثيرة نذكر منها على سبيل المثال :

أ ـ قال تعالى : «هو الذي يصوركم في الارحام كيف يشاء لا اله إلا هو العزيز الحكيم». (سورة آل عمران : آية ـ ٦).

ب ـ وقال تعالى : «فلينظر الانسان مم خلق ، خلق من ماء دافق ، يخرج من بين الصلب والترائب». (سورة الطارق : الآيات : ٥ ـ ٧).

جـ ـ وقال تعالى في كتابه الكريم : «أيحب الانسان أن يترك سدى ، ألم يك نطفة من مني يمنى ، ثم كان علقة فخلق فسوى ، فجعل منه الزوجين الذكر والانثى». (سورة القيامة : الآيات : ٣٦ ـ ٣٩).

د ـ يقول عز وجل : «أحل لكم ليلة الصيام الرفث الى نسائكم» (سورة البقرة : آية ـ ١٨٧).

هـ ـ وقال تعالى : «نساؤكم حرث لكم فاتوا حرثكم أنى شئتم....» (سورة البقرة : آية ـ ٢٢٣).

و ـ قال تعالى : «و يسالونك عن المحيض قل هو أذى فاعتزلوا النساء في المحيض ، ولا تقربوهن ، حتى يطهرن ، فان تطهرن فاتوهن من حيث امركم الله....» (سورة البقرة

: آية ـ ٢٢٢).

ز ـ وقال تعال : «ولا تقربوا الزنى أنه كان فاحشة وساء سبيلا». (سورة الاسراء : آية ـ ٣٢).

ح ـ وعن رسول الله صلى الله عليه وسلم أنه : «نهى عن المواقعة قبل الملاعبة»(١) (رواه الخطيب عن جابر».

فالآيات الكريمة السابقة الذكر ، والحديث النبوي الشريف ، تتحدث عن تطور الانسان وخلقه ، وتتحدث عن الجماع ، وعن الحيض ، وعن فاحشة الزنى والاضرار الناجمة عن ذلك ، أي أنها مرتبطة بالجنس والتربية الجنسية ويجب شرحها وتفسيرها ، أليس في ذلك ثقافة وتربية جنسية؟ فهذا يدل دلالة واضحة على أن الدين يطلب منا أن نقوم بالتربية الجنسية لابنائنا. وهنا الكثير من الآيات القرآنية الكريمة والاحاديث النبوية الشريفة التي تنص على ذلك.

وفي هذه الدراسة التي أقدمها بين يدي القاريء ، تناولت الناحية البيولوجية ـ في شرح تركيب الاعضاء التناسلية للرجل والمراة ، ووظائف هذه الاعضاء ، أضف الى ذلك الناحية التربوية النفسية في تطور الفرد الجنسي منذ الولادة وحتى سن الرشد ، ثم تطرقت الى الامور الصحية والاجتماعية والخلقية ، وقدمت بعض النصائح والارشادات حسب المعايير الخلقية والاجتماعية والدينية. ثم اقترحت برامج للتربية الجنسية بخطوط عريضة للمدارس لكل مرحلة ومرحلة من النمو ، قابلة للتعديل والتبديل حسب ما تراه ادارة المدرسة مناسباً ، وحسب الظروف الاجتماعية لكل مدرسة ومدرسة ، آملا أن يكون هذا البحث لفائدة الجميع.

والله من وراء القصد

محمد الحاج علي

---

١ ـ المواقعة ـ الجماع.

فهرست

الباب الخامس
الجهاز التناسلي

الباب السادس
الجنس والمشاكل الجنسية

مقدمة

يخطىء من يعتقد بأن التربية الجنسية هي شرح لتركيب الاعضاء التناسلية وبيان وظائف هذه الاعضاء ، فالأمر ليس كذلك ، بل هذا هو جزء من مفهوم التربية الجنسية.والتربية الجنسية لا تبدأ من نضوج الاعضاء التناسلية بل تبدأ من مرحلة الطفولة الاولى. اذ يعتبر علماء النفس أن الحياة الجنسية الطبيعية للرجل تتعلق بالتربية الجنسية منذ مراحل الطفولة. ومن هذا المنطلق يجب الاهتمام بنمو الطفل الجنسي منذ مراحل الطفولة الاولى ، حتى يقوم الفرد بدوره الطبيعي في هذه الحياة.

وتهدف التربية الجنسية الى :

أ ــ العناية بالفرد ورعايته كي يتفهم طبيعته الجنسية ، ونموه الجنسي ، وذلك عن طريق تزويده بالمعلومات العلمية الصحيحة.

ب ــ تنمية المواقف والاتجاهات الجنسية الايجابية لدى الجنسين منعاً للشذوذ الجنسي.

جـ ــ تنمية قدرات الفرد على ضبط دوافعه الجنسية ، لتلافي وقوعه في اخطاء اجتماعية وخلقية أو أضرار جسمانية صحية.

د ــ اعداد الفرد ومساعدته في بناء حياة زوجية سعيدة في المستقبل.

هـ ــ التربية من أجل بناء علاقات انسانية ، اجتماعية وخلقية بين الافراد.

إن لكل مرحلة من مراحل نمو الفرد الجنسي ، خصائص ومميزات معينة تجدر الاشارة الى ملاحظتها ورعايتها منذ البداية ، حتى تكون التربية الجنسية مستمرة من المراحل الاولى للنمو وحتى جميع مراحل النمو الاخرى ، مبنية على اسس سليمة.

ويقسم علماء النفس نمو الفرد بشكل عام الى مراحل ، ولكل فئة تقسيمها الخاص بها ، ومهما كان الخلاف فان الفرق بين فئة وأخرى في تقسيم هذه المراحل من حيث الجيل لا يزيد أو يقل عن سنة أو سنتين.

ويمكن تقسيم مراحل النمو كما يلي :

١ ــ مرحلة الرضاعة (Infancy) أو (Baby hood) تبدأ من الولادة الى سنتين.

٢ ــ مرحلة الطفولة Child hood

أ ــ الطفولة المبكرة Early child hood من ٢ ــ ٦ سنوات.

ب ــ الطفولة المتوسطة Middle child hood من ٦ ــ ٩ سنوات.

جـ ــ الطفولة المتأخرة Late child hood وتدعى أيضاً مرحلة ما قبل المراهقة Preadolescence من ٩ ــ ١٢ سنة.

٣ ــ مرحلة المراهقة Adolescence

أ ــ المراهقة المبكرة Early adolescence من ١٢ ــ ١٤ سنة.

ب ــ المراهقة المتوسطة Middle adolescence من ١٤ ــ ١٧ سنة.

جـ ــ المراهقة المتأخرة Late adolescence من ١٧ ــ ٢١ سنة.

٤ ــ مرحلة الرشد Adult hood

أ ــ الرشد المبكر Early adult hood من ٢١ ــ ٣٠ سنة.

ب ــ الرشد المتوسط Middle adult hood من ٣٠ ــ ٤٠ سنة.

جـ ــ الرشد المتأخرة Late adult hood من ٤٠ ــ ٦٥ سنة.

٥ ــ مرحلة الشيخوخة Old age من ٦٥ سنة فما فوق.

ومن ناحية التربية الجنسية بالنسبة الى هذه المراحل ، فانها تختلف من مرحلة الى أخرى ، وتجدر الاشارة الى أهمية التربية الجنسية في المراحل الاولى من النمو ومرحلة المراهقة ، وليس معنى ذلك اهمال المراحل الاخرى.

وتعتمد التربية الجنسية من حيث الارشاد والتوجيه في المراحل الاولى للنمو على الوالدين ثم على المربية والمعلمين أما في المراحل المتأخرة من النمو في سن الرشد فما فوق فتعتمد على ثقافة الشخص نفسه ، والتطور الثقافي في المجتمع ، ومكاتب الارشاد للزواج ، والاطباء المختصين بذلك.

الباب الأول

النمو الجنسي

لقد أهتم علماء النفس في نمو الفرد ، وتكوين شخصيته ، وتناولت كل مدرسة من مدارس علم النفس جانباً من جوانب مقومات تطور شخصية الفرد ، فنجد من العلماء من أهتم بالناحية الاجتماعية مثل «أريكسون» أو من زاد اهتمامه من الناحية الفكرية أو العقلية مثل «بياجيه» ... الخ.

أما «فرويد» وهو على رأس مدرسة «علم التحليل النفسي» فقد اهتم بالناحية الجنسية ، وقد اعزى اساس الظواهر النفسية وتكوين شخصية الطفل ونموه في المستقبل الى «الدوافع الجنسية».

ويرى فرويد أن الفرد يمر بعدة مراحل نمو جنسية نفسية (Psycho sexual) دعيت هذه المراحل باسماء حسب اعضاء الجسم التي تسبب اللذة والسعادة للفرد في كل مرحلة ومرحلة.

ويرى «فرويد» أن الشعور بالجنس والاتجاهات الجنسية ، ترجع جذورها الى الاشهر الاولى من حياة الطفل ، وليس في سن المراهقة ، حيث يتم نضج الاعضاء التناسلية.*

ونجمل المراحل التي تحدث عنها فرويد من ناحية النمو الجنسي حسب مراحل النمو كما يلي :

١ ـ مرحلة الرضاعة ، ومرحلة الطفولة المبكرة

أ ـ المرحلة الفمية Oral stage.

ب ـ المرحلة الشرجية Anal stage.

جـ ـ المرحلة القضيبية (الاوديبالية) Phallic stage.

٢ ـ مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة

د ـ مرحلة الكمون Latency stage.

٣ ـ مراحل المراهقة ومراحل الرشد

هـ ـ المرحلة التناسلية Genital stage.

الفصل الأول

النمو الجنسي في مرحلة الرضاعة

تبدأ هذه المرحلة منذ الولادة وتستمر حتى يبلغ الطفل سنتين من عمره ، ففي مرحلة الرضاعة

*** توجد انتقادات على نظرية فرويد لا مجال لذكرها هنا..**

يتركز النمو الجنسي على مبدأ اللذة والمتعة الحسية في جسمه (ذاته) ، حيث تبدو بشعوره وإحساسه بالدفء والراحة البدنية.

و يستمر الرضيع في نموه الجسماني، و يكتسب الخبرة والمهارة في استخدام اليدين ، فيزداد اهتمامه بجسمه ، و يتركز اهتمامه حول الفم ، اذ يجد المتعة في الرضاعة ، وهذه هي المرحلة التي سماها فرو يد «بالمرحلة الفمية».

المرحلة الفمية Oral stage :

تستمر هذه المرحلة حتى الفطام ، والطفل في هذه المرحلة يشعر باللذة والمتعة عند «الرضاعة» ، اذن «فالفم» هو العضو الذي يجد فيه اللذة. وهو مركز الاثارة (ومن هنا جاء اسم هذه المرحلة). والفم هو عامل الاتصال بينه و بين العالم الخارجي من حوله ، فهو يوصله بأمه ، و يزوده بما يحتاجه من الغذاء ، وهو الذي يشعره بكيانه و بذاته.

وقد نشاهد فيما بعد أن «المص» بواسطة الفم بحد ذاته ، ذو أهمية وإن لم تكن الغاية منه الرضاعة ، اذ نشاهد بعض الاطفال حتى بعد ظهور اسنانهم يبحثون عن هذه اللذة (المص) في مص اصابعهم أو طرف اليد أو أي شيء آخر.

من هنا تظهر أهمية اكمال الرضاعة للطفل وعدم فطامه مبكراً ، لأن هذا الأمر له تأثيره السلبي على شخصية الطفل في المستقبل.

ولقد دلت التجارب والابحاث على أن الفطام المبكر ، يخلق عند الفرد شخصية متشائمة ، سلبية السلوك ، شخصية انانية تأخذ ولا تعطي ، إتكالية تعتمد على الغير. أما الطفل الذي أكملت رضاعته فيكون ذا شخصية متفائلة ايجابية السلوك مرحة وكريمة النفس.

الفصل الثاني

النمو الجنسي في بداية الطفولة المبكرة

المرحلة الشرجية ــ Anal stage

عندما يصبح عمر الطفل من ٢ ــ ٣ سنوات ، يكون قد كون لنفسه عادة في قضاء حاجته (الاخراج). و يجد لذة في هذه العملية سواء كان من ناحية البول أو البراز.

وقد يحدث أن يتعمد الطفل بالامتناع عن الاخراج و يضغط على نفسه حتى يضطر الى عملية الاخراج اضطراراً ، وهو بعمله هذا يسبب ، الاثارة القوية لغشاء الاعضاء التناسلية ، حيث يجد اللذة والمتعة في ذلك.

وعملية الاخراج في هذه المرحلة من النمو ، هي الاداة التي تربط الطفل مع الكبار ، وخاصة الأم ، فهي تريد أن تفرض عليه نظاماً لهذه العملية وتريد أن تعلمه النظافة والدقة في مواعيد الاخراج. وهو بدوره هذا يخضع لنظام الام وتعاليمها و يسير حسب رغبتها ، طمعاً في رضاها عنه ونيل محبتها. (Papalia and olds 1986 selma F. 1959 ، البهي ، ١٩٧٥ ، زهران ، ١٩٧٧).

وتجدر الاشارة هنا ، بأن المعاملة الحسنة للطفل ، تؤدي الى التجاوب مع والديه ، والسلوك حسب النظام الذي يطلبونه منه.

وسرعان ما يعي الطفل أهمية هذه العملية عندهم ، فاذا ساءت معاملة الام له أو معاملة الكبار من حوله ، فانه يستغل هذه الاداة ضدهم للانتقام من معاملتهم السيئة له ، والتمرد على سيطرتهم ، وذلك بواسطة الاخراج (البول أو البراز) بالشكل الذي يريده هو ، ولا يريدونه هم ، لاغاظتهم. وعند الكبر يتطور هذا السلوك الى العناد والتحدي ، والمغالاة في الاعتماد على النفس ، وهو بسلوكه هذا يريد الانتقام من الكبار بتقمصه شخصيتهم في تأنيبهم له ولنقدهم أعماله ومعاملتهم السيئة.

والطفل في هذه المرحلة يكون قد تطور جسمانياً ، ونما وقويت عضلاته فنجده كثير الحركة واللعب ، وقد يحدث اثناء اللعب أو الراحة والاسترخاء ، أن يمد يده الى اعضائه التناسلية أو الى فتحة الشرج حيث يجد المتعة واللذة من هذا العبث. وعمله هذا بطريقة عفوائية ، دون تعمد ، ودون أن يقصدمن ذلك لفت اهتمام الكبار من حوله. وتفهم الوالدين لهذه المرحلة من النمو له أثره الكبير من ناحية التربية الجنسية.

يعتقد علماء التحليل النفسي ، أن الانحراف الجنسي يتعلق بنوع معاملة الطفل في هذه المرحلة ، من ناحية سلوكه الجنسي.

ودور التربية الجنسية هو تلافي وقوع الاخطاء في المستقبل ، لذا : يجب عدم زجر الاطفال وتوبيخهم اذا ما قاموا بمثل هذه الاعمال ، بل يجب أن نتوجه اليهم بالحديث ، ونشغلهم في أمور أخرى ، دون أن يعرفوا أن القصد هو منعهم من العبث بأعضائهم التناسلية ، كما و يجب أن نشعرهم بعدم انزعاجنا من هذا العمل ، بل اظهاره وكأنه أمر عادي وطبيعي.

إن في توبيخ الاطفال ، والصراخ عليهم لما يدخل في نفوسهم الرعب والفزع ، وتقوية شعور الخجل عندهم ، ومن المعروف أن خجلا مبالغاً فيه ، والخوف والتوتر المتعلق بالاعضاء التناسلية ، له تأثيره عند الكبر على شخصية الطفل ، و يمكن أن يؤدي الى الضرر أو السلبية في اداء الوظيفة الجنسية في المستقبل. (selma F. 1959).

أما بالنسبة لتنظيف الطفل وغسل جسمه ، ينصح بالقيام به بشكل عادي ، ولا ضرورة لغسل الاعضاء التناسلية اكثر من اللازم ، والضغط الزائد عليها اثناء عملية التنظيف. لان ذلك يسبب لها التهيج والاثارة.

أما بخصوص ملابس الطفل فتنصح الام بعدم استعمال الملابس الضيقة ، والتي تضغط على اعضاء الطفل التناسلية ، الامر الذي يؤدي الى الاحتكاك ، والضغط ، الذي بدوره يؤدي الى الاثارة المستمرة ، مما يجعل الطفل يمد يده الى اعضائه والعبث بها واثارتها اكثر فأكثر.

قد يقوم البعض بمداعبة الصغار وملاطفتهم وذلك عن طريق المس باعضاء الطفل التناسلية ، الامر الذي يؤدي الى زيادة انتباه الطفل الى هذه الاعضاء ، والاهتمام بها ، مما يشجعه على العبث واللعب باعضائه التناسلية ، فهذا عمل خاطىء يجب الابتعاد عنه.

الفصل الثالث

النمو الجنسي في نهاية الطفولة المبكرة

المرحلة القضيبية ـ Phallic stage

هذه المرحلة من جيل ٤ ـ ٦ سنوات من عمر الطفل ، وفي هذه المرحلة يقف الطفل أمام اكتشاف ذاته ، و يتركز اهتمامه بنفسه ، وبما يدور حوله ، فيكون فضولياً محباً للاستطلاع.

هذا و يتركز اهتمام الطفل من الناحية الجنسية ،باعضائه التناسلية ، وخاصةعند الذكور ومن هنا جاءت تسمية هذه المرحلة بهذا الاسم.

كثيراً ما نشاهد الطفل يعبث باعضائه التناسلية ، إلا أنه في هذه المرة يلعب باعضائه بصورة استعراضية وعن قصد ، وباهتمام زائد ، وذلك من أجل التعرف على هذه الاعضاء ، ومعرفة الفرق بين اعضاء الجنسين ، كما ونشاهده محباً للاستطلاع في معرفة اعضاء الآخرين.

تكثر الاسئلة الجنسية من قبل الاطفال في هذا الجيل ، اشباعاً لرغبة المعرفة وحب الاستطلاع ، لمعرفة الفروق بين اعضاء الجنسين التناسلية ، و يكثر الاطفال (ذكوراً واناثاً) من تفحص اعضائهم الجنسية والعبث بها.

قد يلجأ بعض الاطفال الى اللعب الجنسي ، وذلك بأن يقوم احد الاولاد بدور الاب أو العريس ، واحدى البنات بدور الام أو العروس ، والهدف من هذه اللعبة هو تفحص اجسام بعضهم البعض أو تفحص الاعضاء التناسلية لملاحظة الاختلاف بينهما. وأحياناً يقوم احد الاولاد بدور الطبيب واحدى البنات بدور المريضة ، و يجري عليها الفحوص أو بالعكس كل ذلك حباً في المعرفة والاطلاع على الفروق بين الاعضاء التناسلية للجنسين.

وعند مشاهدة البنت اختلاف اعضائها التناسلية عن الولد ، تشعر بالغيرة أو الحسد ، وهذا ما يعرفه علماء النفس «بعقدة الخصاء» (Castration Complex) أو «حسد القضيب». فهي تتخيل أنه كان لها قضيب مثل الولد وخسرته. أما بالنسبة للولد فعند ملاحظته اختلاف اعضائه التناسلية عن البنت يساوره الخوف والقلق من فقدان قضيبه في يوم من الايام ، و يصبح كما هي الحال عند البنت ، لذا نراه يكثر من الاسئلة لمعرفة الفروق واسبابها بين اعضاء الجنسين. (Gesell 1977 Hurlock 78 ، زهران ، ١٩٨٢).

لقد لوحظ أن الطفل عندما يكبر و يصبح من العمر ثلاث سنوات ، تتوجه ميوله الجنسية الى خارج جسمه ، الى الوالدين ، فيميل الولد الى حب أمه والبنت الى حب أبيها ، و يلاحظ الارتباط الشديد للولد بأمه ، والبنت بأبيها. وكثيراً ما نسمع الاولاد يقولون : «عندما أكبر سأتزوج ماما». و يرى الطفل بأبيه منافساً له على حب أمه فيميل الى كراهيته ، كما وترى البنت بأمها منافسة لها على حب أبيها وتميل الى كراهيتها.

هذا الصراع القائم في نفسية الاطفال هو ما أطلق عليه فرو يد «بعقدة اوديبوس» (Oedipus Complex) عند الولد [١] وعقدة إلكترا (Electra Complex) عند البنت[٢].

و يرى فرو يد أن كل طفل يمر بهذه الازمة النفسية من جيل ٣ ــ ٦ سنوات.

يمر الطفل في هذه المرحلة بأزمة نفسية ، فهو يكره اباه ولكن في نفس الوقت يحبه ، كما وأن البنت هي أيضاً في أزمة نفسية ، اذ أنها تكره أمها وفي نفس الوقت تحبها ، ونتيجة لذلك يشعر كل منهما بالذنب ووخز الضمير نتيجة هذا الخيال والتفكير. (Selma F. 1959 ، فؤاد البهي ، ٧٥).

ومن أعراض هذه الأزمة ، قد نلاحظ أن الولد يتمنى موت أبيه ، وتتمنى البنت موت أمها ، وذلك من أجل التخلص كل من منافسه ، و يفسح أمامه المجال. ومما يزيد في هذه الازمة أنه في نفس الوقت الذي يتمنى كل واحد من الاطفال موت أبيه أو أمه ، فان كلا منهما يحب والديه ، ولا يريد التخلص ممن يحب ، إذن فهو في صراع نفسي صعب ، حيران لا يدري ماذا يفعل ، ولا يدري ما يريد!! فهما في قلق وصراع دائم ، في توتر وحيرة. فيتراجعان عن امنيتهما و يريدان الابتعاد عن هذه الازمة ، فنشاهد الطفل (ذكراً كان أم انثى) يكثر من طلباته. ثم يرفضها .. الخ.

وعلى سبيل المثال يطلب أن ينام ثم يرفض النوم و يطلب من أبيه أن يقص عليه قصة قبل أن ينام وكذلك البنت تطلب من أمها ، كل ذلك من أجل التهرب من الافكار والقلق الذي يساورهما. ثم بعد ذلك يرفضان طلباتهما و يستبدلانها بطلب آخر وهكذا. انهما عديما الاستقرار في توتر وقلق كل ذلك بسبب العقدة النفسية التي يمران بها.

يرى فرو يد في عقدة اوديبوس عملية طبيعية وايجابية في نمو الطفل. ومن الجدير بالذكر أن هذه الازمة التي يمر بها الطفل تجري دون معرفة منه ولا توجد له سيطرة عليها (Papalia and olds 1982. Selma F. 1959.).

---

١ ــ تنسب هذه التسمية الى (أوديبوس) في الاسطورة اليونانية القديمة ، والتي رواها (سوفوكليس) باسم (ليليوس ملك تيبي) حيث تنبأ احد الكهنة من معبد (دلفي) بأنه سيولد للملك ولد وسيموت على يديه. ولما ولد للملك ولد سماه (اوديبوس) ، ولكي لا تتحقق نبوءة كاهن «دلفي» سلم الملك الطفل لاحد العبيد للتخلص منه ، لكن العبد اشفق على الطفل وسلمه الى راع ليعتني به. ولما كبر الطفل اذهلته نبوءة تقول له : «حذار من أن تقتل أبيك وتتزوج أمك» وتروي الاسطورة أن اوديبوس احترس من ذلك وبذل كل جهده في أن لا يقع بهذا الخطأ ، ولكن شاءت الظروف الى أن يلتقي بابيه صدفة وبالطبع دون معرفة ، فيقتله ، وتقوده الظروف الى أن يتزوج بأمه ، ولما ظهرت له الحقيقة فيما بعد قتل نفسه وانتحرت أمه.

٢ ــ هذه التسمية بالنسبة للاسطورة التي تقول : أنه كان لأم إلكترا عشيق ، وبمساعدة الام قتل العشيق أب إلكترا. وقد أقسمت البنت على أن تنتقم من قتل أبيها.

وعندما كبر أخوها الصغير قتلا معاً امهما وعشيقها ، وبعد أن قتلت أمها اصابها الندم العميق والشعور بالذنب فاصبحت في صراع اطار صوابها.

ومع الوقت يتحرر الطفل بطبيعته من هذا الصراع ، فالطفل عندما يرى أبيه منافساً له ، وفي حرب خيالية معه ، في الوقت الذي يشعر أنه بحاجة اليه ، و يشعر بحبه له ، كما و يشعر أن اباه اقوى منه ولا يستطيع منافسته فيشعر بالخوف من عقابه ، وكلما زادت ميوله نحو أمه يتخيل أن عقابه من أبيه سيزداد أكثر فأكثر.

ولما كانت المشكلة الاساسية لهذا الشعور الممنوع تتركز بالعضو التناسلي (القضيب) ، فهو يشعر بالخوف من أن يؤخذ منه هذا العضو كعقاب ، هذا الخوف سماه فرويد (خوف الخصاء) ، و يجد الطفل تدعيماً لافكاره هذه ، حيث يلاحظ أن البنت لا يوجد لها قضيب مثله ، فالخوف من الخصاء يؤدي الى أن يكبت الولد ميوله الجنسية نحو أمه ، و يكبت نظرة العداء لابيه و بدلا من أن يتنافس معه ، فانه يميل و يتطلع الى أن يكون مثل أبيه ، الامر الذي يؤدي الى التعاطف معه ، وتقمص شخصيته. وعن طريق التعاطف مع شخصية الاب ، فانه يمتص و يستوعب القيم من المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه ، وهكذا يتحرر من الصراع النفسي. (Papalia and Selma F. 1959 olds, 1986 ، سعد جلال ، ١٩٨٥).

أما بالنسبة للبنت فان شعورها نحو أبيها وتنافسها مع الام ليس قوياً الى هذه الدرجة كما هي الحال عند الولد ، وذلك لان البنت لا تستطيع أن تتنازل بالمرة عن علاقاتها وارتباطها بالام ، اذ هي التي تعتني بها وتهتم بكل ما ينقصها ، لذا فهي تميل الى التعاطف معها وتقمص شخصيتها ، ولا تريد أن تخسرها ، فتسلك سلوك الام ، وهذا التعاطف مع سلوك الام ، هو الحل الايجابي لعقدة إلكترا.

من هنا نرى أن لعقدة اوديبوس وإلكترا نتيجتين اساسيتين (Selma F. 1959) :

١ ـ تنمية الشخصية الجنسية : أي أن الولد يتبنى نمط سلوك الاب الذي يتلاءم مع جنسه (الذكر). والبنت تسلك سلوك الام الذي يتلاءم مع جنسها (انثى).

٢ ـ نتيجة التعاطف مع شخصية الوالدين (كل حسب جنسه) الاجتماعية والخلقية ، فان ذلك يؤدي الى أن يكتسب الطفل قيم الوالدين الاجتماعية والخلقية ، و يسلك السلوك الايجابي المقبول في المجتمع.

هذا هو الصراع النفسي لدى الاطفال في هذه المرحلة ، وهكذا يكون حلها الطبيعي دون أن يشعر الطفل بذلك.

وفي هذا المجال ينصح الاباء بمساعدة الاطفال للتخلص السريع من هذا الصراع النفسي ، وذلك بالتقرب من الاطفال كل الى جنسه واشعارهم بالدفء والحنان ، والاعتناء بهم من الناحية الصحية والجسمانية لما يساعد في حل هذه الازمة والتخلص من آثارها. وعلى الوالدين أن يعرفا مدى أهمية نمط سلوكهما على شخصية الطفل في المستقبل.

أما اذا لم تحل هذه الازمة النفسية ، فانها تؤدي في المستقبل الى نهج السلوك الشاذ ، فقد نجد أن الولد عند الكبر إما أن يمتنع عن الزواج أو أن يتزوج من امرأة كبيرة السن في جيل أمه. وكذلك البنت تمتنع عن الزواج أو أن تتزوج برجل من جيل أبيها.

وقد يحدث أن تزداد الغيرة وتصبح قوية جداً لدرجة أن المرأة تخاف باستمرار من فقدان زوجها أو أن الرجل يخاف من فقدان زوجته.

وقد يحدث أن يظهر كل منهما العداء والخصام ، والكراهية المستمرة كل مع جنسه.

الفصل الرابع

البيت ـ والتربية الجنسية في مرحلة الطفولة المبكرة

* قد يتصرف الطفل تصرفات لا يستحسنها الوالدان ، وذلك نتيجة حب الاستطلاع في التعرف على الاعضاء التناسلية ، والاهتمام بمعرفة الفروق بين اعضاء الجنسين التناسلية : بأن يطارد البنات ، و يبصبص عليهن أو أن يعبث باعضائه التناسلية.

إن عملا كهذا لجدير بالملاحظة والمراقبة من قبل الوالدين. فعند مشاهدة طفل يقوم بمثل هذه الاعمال ، علينا التصرف بحكمة ، دون ثورة أو غضب والتوجه الى الطفل بلطف وأن نصرفه عن هذا العمل بطريقة غير مباشرة.

أما اذا تكررت هذه العملية عدة مرات ، نعرف من هنا أن حب الاستطلاع عنده قد زاد ، وأن رغبته بالتعرف على الاعضاء الجنسية ملحة. لذا نفاتحه بالامر ونقول له : من الطبيعي أن كل طفل يريد التعرف على اعضائه التناسلية ــ فاذا رغبت في ذلك ، فما عليك إلا أن تسأل ، فاذا سألتني عن أمر ترغب بمعرفته فسأجيبك عليه.

ففي توجهنا اليه بهذه الصورة ، فاننا نعطيه الراحة النفسية وعدم الخوف والقلق ونمنع الخجل.

أما اذا استمر الطفل في اعماله هذه في جيل ثماني سنوات ، فان هذه الظاهرة لا تتناسب مع هذا الجيل ، اذ أنها من أعمال الطفولة المبكرة ، فاستمرارها اذن هو مشكلة شخصية ، وإن دلت على شيء فانما تدل على شعور الطفل بالقلق والخوف ، وليس كحب استطلاع ، لذا يجب منع هذه الظاهرة بالمرة.

وقد يحدث أن يستمر الطفل بهذه الاعمال بعد هذا الجيل أيضاً ، فالامر هنا يختلف ، فهو بعمله هذا يريد أن يلفت انتباه الكبار اليه ، وكأنه يطلب منهم رد فعل لاعماله هذه : كالانتقاد والتوبيخ أو العقاب ، وهنا تجدر الاشارة الى الوالدين بالتوجه الى المختصين للاستشارة ومعرفة كيفية العلاج.

* إن حب الاستطلاع والمعرفة ، يجر وراءه اسئلة كثيرة من قبل الاطفال ، لذا على الوالدين الاستعداد لذلك عن طريق المعرفة الجيدة لتركيب الاعضاء التناسلية ووظائفها ، وذلك بواسطة القراءة والاطلاع ، قبل أن يسمحوا لانفسهم بالاجابة على اسئلة الاطفال.

علينا أن نشعر الطفل بأن له الحق في الاسئلة ، وأن لا حرج في ذلك ، بل نشجعه اذا شعرنا بخجله ، و بذلك نعطيه الشعور بالراحة والهدوء النفسي.

* علينا أن نتذكر دائماً أن السلوك الجنسي هو كأي سلوك آخر يجب أن يقع تحت المراقبة والتحديد المعقولين.
* قد يسأل الاطفال اسئلة محرجة بالنسبة للوالدين ، ومع ذلك يجب الاجابة على هذه الاسئلة ، دون حياء أو خجل.

عند الاجابة يجب استخدام المعلومات الصحيحة ، واستعمال الاسماء العلمية ، وليس الاسماء الدارجة في المحيط الذي يعيش فيه الاطفال. يجب الاجابة بمعلومات تتناسب ومستوى الطفل العقلي و بمقدرته على تفهم الأمور ، دون سرد كل الحقائق بالتفصيل الزائد أو دفعة واحدة بل بالتدريج.

وعلى سبيل المثال : قد يسأل الطفل عن اسم عضوه التناسلي ، فنقول له «القضيب» رغم أن له اسماء مختلفة عند الاطفال.

وقد يسأل الطفل : من أين جاء؟ أو من أين جاء أخوه؟ وكيف ولد؟ أو ما هو دور الأب والأم في الولادة؟ ... الخ.

قبل أن نجيب على هذه الاسئلة نستدرج الطفل لنعرف معلوماته وما يعرفه في هذا الموضوع ، اذ مما لا شك فيه ، يكون قد بلور له رأياً بهذا الخصوص ، فاذا اجبناه على اسئلته حسب ما نعرفه ربما يرى في اجابتنا ، بالنسبة له خيالية.

فان سأل الطفل مثلا : من أين يأتي الاطفال؟

نستدرجه في البداية لنعرف ما عنده بهذا الخصوص ، ونسأله ما رأيه في هذا الموضوع؟ أو خمن وأنا اساعدك!

أو نتوجه اليه بشكل آخر ، مما يساعده و يشجعه على الاسئلة ، كأن نقول له : هذا سؤال جيد ، فما رأيك؟

وبعد أن نعرف ما تبلور عنده من الرأي على مرور الزمن ، نبدأ في اجابتنا من الامور التي يعرفها ثم نقوم بتعديل وتصحيح ما يعرفه ونوضح له الامور ، على قدر اداركه.

فالجواب على هذا السؤال مثلا : يأتي الاطفال من مكان خاص في جسم الام أو من «الرحم».

فاذا كان عمر الطفل أقل من اربع سنوات ، فالاجابة «من مكان خاص» معلومات غير خاطئة أو مشوشة لتفكير الطفل ، بل هو تفسير سهل يستطيع العقل أن يفهمه ، واذا كان كبيراً فالجواب من «الرحم» يستطيع أن يفهمه.

أما اذا استفسر عن وظيفة الاعضاء التناسلية ، فالاجابة تكون أولا بتوضيح وظيفة بعض الاعضاء في الجسم ، كأن نقول : لكل عضو من اعضاء الجسم وظيفة خاصة يقوم بها ، فالاذن ــ تسمع ، والعين ــ تبصر ، والاسنان تقطع الطعام وتطحنه ... الخ. أما الاعضاء التناسلية فوظيفتها «التكاثر» أو «التناسل» أو «انجاب الاطفال».

والتكاثر يبدأ عندما تتحد خلية ذكرية (حيوان منوي) من الاب مع خلية انثوية (بو يضة) من الام. وهذا الاتحاد يدعى «بالاخصاب» و يحدث داخل مكان معين في جسم الأم. هذه هي الاجابة بشكل عام ، ولكن علينا الاخذ بعين الاعتبار عمر الطفل ومستواه العقلي.

* اذا لم يسأل الطفل حتى جيل دخوله المدرسة ، فانه يكون قد بلور له رأياً بهذا الخصوص مع أبناء جيله وإما أن يكون خجلا من أن يسأل ، وفي مثل هذه الحالة يحسن الوالدان صنعاً في تشجيعه على السؤال ، ولكن بلطف و بطريقة غير مباشرة لعدم احراجه.
* لقد ذكرنا أن «عقدة اوديبوس» يمر بها كل طفل وهي مرحلة طبيعية ، و يتحرر منها فيما بعد. ولكن المشكلة هي استمرارها بعد هذا الجيل (٣ ــ ٦ سنوات). فالمشكلة عندها أن الولد يستصعب استبدال حبه القديم لامه في مرحلة الطفولة ، بحب آخر عند الكبر كحبه لخطيبته أو لزوجته ، وكذلك البنت ، الامر الذي يسبب المشاكل العائلية في المستقبل.

لذا على الوالدين مساعدة اطفالهم للتحرر من هذه الأزمة التي يمرون بها في المرحلة الاوديبالية ، وذلك باشعار الطفل بطريقة غير مباشرة على أنه لا يستطيع منافسة أبيه ، كما واشعار البنت على أنها لا تستطيع منافسة أمها ، وفي نفس الوقت يعمل الأب على تشجيع الولد في اداء وظيفته ودوره الجنسي عن طريق اسناد اعمال ووظائف له تتطلب من جنسه (ذكر) فقط.

وتقوم الأم بتشجيع البنت واسناد أعمال ووظائف لها تتطلب من جنسها فقط (انثى) كمساعدة الام في المطبخ ، أو ترتيب المنزل وتنظيفه .. الخ وأن يعملا على تشجيع هذه الاعمال حتى يشعر الولد أو البنت في الرضى عن دوره الجنسي والاعتزاز به.

اضف الى ذلك ضرورة تقرب الاب من الولد وتقوية ارتباطه به ، وضرورة تقرب الأم من البنت وتقوية ارتباطها بها ، فهذه العوامل بمجموعها تساعد على التحرر من هذه الأزمة.

* يجب تعويد الطفل منذ البداية على أن للوالدين حياتهم الخاصة بهم ، وأن حبهم الواحد للآخر ، ليس من شأن الطفل ، وعندما يتعود الطفل هذه العادات ، ينشأ و يتربى على عدم التدخل في شؤون الآخرين ، و يتكيف لهذا الواقع.

كثيراً ما يحتج الاطفال عندما يخرج الوالدان معاً لزيارة اصدقاء أو للنزهة دون اصطحابهم معهما ، فمن الضروري أن يفهم الطفل على أن للوالدين علاقات خاصة يجب احترامها وتقديرها ، مثلما توجد لهم علاقات خاصة مع اطفال آخرين.

إن غرفة نوم الوالدين يمكن أن تكون رمزاً لخصوصيات الفرد ، ومن المستحسن المحافظة على هذه الخصوصيات منذ المرحلة الاولى ، والقصد من ذلك أن لا ينام الطفل في غرفة والديه بل في غرفة خاصة ، وحتى اذا استيقظ الطفل في الليل ، وأخذ يبكي ، و يطلب أن ينام في سرير والديه ، يحسن الوالدن صنعاً اذا قاما بتهدئته والتخفيف من روعه وهو في سريره وفي غرفته.

* قد يحدث أن تتأزم الامور العائلية ، وتتردى العلاقات بن الزوجين ، فيقوم احد الوالدين باغداق حبه على الطفل ، كأن تقوم الأم مثلا بالتقرب من الابن واهمال زوجها أو بالعكس فهذا يعطي المجال للاطفال أن يسبحوا في تخيلاتهم وتهيؤاتهم نتيجة هذه العلاقات الحميمة وابعاد الاب أو الام المنافس له.

أحلام اليقظة هذه تتغذى من تصرفات احد الوالدين ، وعندها يصعب على الطفل ترك هذه التخيلات بسهولة ، وهذا ما يسبب له المشاكل والصعاب في حياته العائلية في المستقبل.

* عـنـدمـا يـلاحظ الوالدان التنافس بينهما وبين ابنائهم ، عليهم التصرف بحكمة وحزم ، وأن يكون تصرفـهم مع الابناء وطلباتهم واضحة وحازمة ، وأن يشعر الابناء على أن الاب هو صاحب السلطة في الـبيت ، ولا يسـتطيع أحد أن ينافسه أو يفوز عليه ، والمقصود هنا ليس بالتهديد أو الوعيد بل اشعـار الاطفال وتعويدهم على اطاعة سلطة الاب وخاصة في الأمور الحيوية ، وتعويدهم التشاور مـع الـوالـديـن لان ذلـك انـجع وانجح وأن لا طاقة للطفل أمام سلطة الاب ، في نفس الوقت الذي يشعر الآباء الابناء باحترام كيانهم وتقدير ارائهم وأن من حقهم ابداء مشاعرهم ولكن ضمن حدود معينة.

الفصل الخامس

روضة الاطفال ـ والتربية الجنسية

يلتحق الاطفال في نهاية مرحلة الطفولة المبكرة بروضة الاطفال ، ويعتبر دور المربية هاماً جداً ، في إكسـاب الـخبرة والمـعرفـة ، وتنمية المهارات العملية ، الامر الذي له الأثر الكبير على تنمية القدرات العقلية والفكرية والجسمانية.

والمربية هي التي تساعد على تنشئة الطفل الاجتماعية والخلقية ، كل ذلك في سبيل تنمية شخصية الطفل ، ورعايته في جميع المجالات.

لـذا فـعلى المربية أن تكون على معرفة تامة لنمو الطفل الجسماني والنفسي ، وأن تكون على درجة كبيرة من الخبرة التربوية ، وأن تتفهم دورها في تقديم هذه الخبرات.

أمـا مـن نـاحـيـة الـتـربـيـة الجنسية ، فدورها في هذا المجال كبير الأهمية ولذا فعليها أن تستعد جيداً لتقوم في هذه المهمة.

عـلـيـهـا الاسـتـعـداد لتكون على معرفة تامة لتركيب الاعضاء التناسلية ووظائفها ، وعلى اطلاع تام لـنمو الطفل الجنسي ، وعلى معرفة لما يدور في خلد الطفل في هذه المرحلة من النمو من تساؤلات حول الـجـنس ، وحب المعرفة والاطلاع ، واكتشاف الذات والازمة النفسية التي يمر بها (عقدة اوديبوس أو إلكترا).

ودور المـربية بعملية التربية الجنسية في روضة الاطفال ، يتعلق أولا وقبل كل شيء بالمربية نفسها ومـن ثـم في المحيط الاجتماعي ، والمستوى الثقافي الموجودة فيه. (فلها القرار الاول والاخير في عمل ما تراه مناسباً).

وبخصوص التربية الجنسية يقترحـ[1] القيام باحدى الطريقتين الآتيتين :

الأولى : إن لـم تـرغـب هـي بـالـقيام بهذا الدور ، عليها أن تعتمد على الامهات وذلك تحت ارشاداتها

---

١ ـ للمربية حق الاختيار لاحدى الطرق ، أو التعديل بالاقتراح حسب الظروف أو عدم التنفيذ بالمرة.

وتعليماتها ، فتقوم بجمع الامهات ، وتعمل على شرح النمو الجنسي للطفل ، وما يجول في نفسه من حب استطلاع ومعرفة جنسية ، وأن ترشدهن الى طريقة الاجابة عن اسئلة الاطفال المتوقعة ، وفي هذا العمل اشباع رغبة الاطفال في المعرفة ، حيث أنهم يخجلون من سؤال المربية ، بينما تكون لديهم الجرأة لسؤال الأم عما يجيش في صدورهم من اسئلة حول الجنس.

الثانية أن تقوم المربية بهذا الدور (يستحسن ذلك). وعمل المربية في هذا المضمار يكون بمزج الطريقة الاولى (أي جمع الامهات والشرح لهن عن النمو الجنسي للطفل وطرق الاجابة على الاسئلة) وذلك من باب الاحتياط ، إذ ربما يخجل بعض الاطفال من أن يسأل المربية ، ولكن يجرؤ على أن يسأل أمه ويستطيع التعبير عن نفسه لها أكثر من المربية. وبالنسبة لدور المربية يقترح ما يلي :

١ ـ عليها الاستعداد التام لمعرفة تركيب الاعضاء التناسلية ووظائف هذه الاعضاء ، ومعرفة نمو الاطفال وتطورهم النفسي والجنسي ، وأن تستعد من الناحية التربوية ، حيث يمكن أن يسأل أحد الاطفال سؤالا لا تتوقعه فيحرج موقفها ، أو ربما تسأل احدى الامهات اسئلة لم تتوقعها فيزداد احراجها.

٢ ـ من الطبيعي أن الاطفال يخجلون من سؤال المربية بخصوص الجنس ، فعليها خلق الظروف لاثارة الموضوع والتحدث مع الاطفال بهذا الخصوص بما يتناسب مع تطورهم الجنسي ، واختيار الوقت المناسب ، واثارة الموضوع تكون بالتدريج وعلى مراحل.

٣ ـ تلفت انتباه الاطفال وتسألهم لاثارة الموضوع عن ولادة حيوانات بيتية مثل : الاغنام ، الماعز ، القطط ، الكلاب ، الابقار وغيرها. عندها نفسح المجال أمام الاطفال ليتحدث كل عن انطباعاته ، وما يعرفه في هذا الموضوع ، لتكون لدى المربية فكرة عما يعرفه الاطفال ، وعندها تقوم المربية بتعديل معلوماتهم وتصحيحها والاضافة عليها آخذة بعين الاعتبار مستواهم العقلي وادراكهم الفكري.

٤ ـ في سبيل تحضير الطلاب لاثارة الموضوع ، يمكن أيضاً أن تقص المربية قصة عن ولادة (طفل ، أو حيوان بيتي) وحتى لو كانت هذه القصة من نسج خيالها.

هذا ويتوخى أن تكون القصة شيقة ومثيرة ، وعلى مراحل مدعومة بالصور اذا أمكن ، وأن تحوي بقدر الامكان على اجابات لما يدور بخلد الاطفال من تساؤلات من الناحية الجنسية ، ثم بعد ذلك تثير الاسئلة ، وتشجعهم على التعبير عن انفسهم في الاشتراك الفعلي في الموضوع.

٥ ـ يستحسن أن تكون القصة على فترات قصيرة ، شيقة ، ينتظرها الاطفال بفارغ الصبر.

٦ ـ عند انهاء الموضوع يستحسن أن تعرض المربية فلماً عن ولادة بعض الحيوانات (ويتعلق هذا الامر بقرار المربية والظروف).

٧ ـ بعد أن ترى المربية أنها اعطت الموضوع حقه ، يمكن أن تطلب من الاطفال احضار

صور لحيوانات صغيرة تلعب مع أمها ، أو رسم حيوانات صغيرة مع أمها ، أو اللعب بالطينة الملونة وعمل حيوانات صغيرة مختلفة تلعب بجوار أمها.

الفصل السادس

مفاهيم نفسية مساعدة

يجدر بنا أن نتعرف على بعض المفاهيم النفسية في تكوين شخصية الفرد ، على ضوء نظرية «فرو يد» حيث ستمر معنا في الفصول القادمة ، ولنكون على بينة منها.

يرى فرو يد أن شخصية الفرد تتكون من ثلاث جوانب (aspects) : الاول ال «هو» (Id) ، والثاني ال «أنا» (ego) والثالث ال »أنا ـ الاعلى» (Super — ego).

ونمو الشخصية عملية اكتساب وتهذيب للسمات ، معنى ذلك أنها عملية تعلم تبدأ من الميلاد وتستمر خلال نمو الفرد.

الهو ـ Id:

هو منبع الطاقة البيولوجية والنفسية التي تولد مع الفرد ، وهي تمثل الرغبات والدوافع الغريزية كالجنس ، والعدوان ، وغيرها.

هذه الدوافع تعمل من منطلق مبدأ «اللذة» واشباع الحاجات ومجمل القول أن الطفل يولد ومعه الطباع الغريزية الحيوانية ، ومع نمو الطفل يقوم المجتمع بتهذيب هذه الغرائز ، و يبلورها الى معايير وقيم اجتماعية وخلقية.

الانا ـ ego :

نتيجة اتصال الطفل بالعالم الخارجي ، عالم الواقع ، يعرف مع الوقت أنه لا يستطيع الحصول على كل رغباته متى اراد ، و يعرف أن هذه الرغبات لا يستجاب لها أحياناً ، لذا فهو يشعر بالالم فيتعلم مع الوقت أن هناك سلوكاً يجلب له السرور والسعادة والمتعة ، وأن سلوكاً آخر يسبب له المتاعب والألم.

وهكذا يستطيع أن يميز نفسه من العالم الخارجي المحيط به ، وعلى هذا النحو يتكون ال «أنا» فهو ينمو وعن طريق التجارب والخبرات المؤلمة التي يمر بها ، و يكتسبها اثناء النمو وعن طريق التربية.

وعلى ذلك **فالأنا** هو مركز الادراك والشعور والتفكير وهو يعمل ضمن الواقع ، و يضع الحدود أمام طلبات **الهو** وبذلك يحمي الطفل من دوافعه الغريزية والغير معقولة ، فهو إذن ما يشبه الرادع

لاعمال الطفل والكابح لجماحه ضمن المعقول والواقع.

و يتأثر **الأنا** أحياناً عند الطفل من مبدأ **اللذة** ، عكس **الأنا** عند البالغ ، فهو بحاجة الى **رقيب** ليردعه عن اللامعقول.

الأنا ــ الاعلى : Super ــ ego :

نتيجة تعلم الطفل السلوك المقبول من قبل والديه أو المربية ، والذين يمكن اعتبارهم «السلطة الخارجية» التي تراقب سلوك الطفل ، يبدأ بتكوين مراقب داخلي من نفسه ، هذا المراقب يردعه عن عمل ما لا يقبله الوالدان ، فهو كالحارس والرقيب ولكنه داخلي ، من نفسه ، هذا ما نسميه الأنا ــ الاعلى (Super ــ ego) ، أو ما يسمى «بالضمير» وهو الذي يحكم للفرد بالصواب ، أو الخطأ من أعماله ، و يكافئه بالسرور والراحة النفسية ، والاطمئنان من العمل الجيد وهو ما يطلق عليه البعض (راحة الضمير) ، كما و يؤنبه على العمل السيء وهو ما يسمى (وخز الضمير) أو ما يطلق عليه (الشعور بالذنب).

و يتكون الأنا ــ الاعلى في جيل ٤ ــ ٥ سنوات تقريباً و يستمر في النمو مع الحاجة الى رقيب خارجي حتى جيل ٩ ــ ١١ سنة وعندها لا يحتاج الفرد الى رقيب خارجي.

و يعتبر الأنا ــ الاعلى : مجموع ما يكتسبه الطفل من القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية ، والتي بمجموعها تشكل المبادىء التي يحكم الفرد بمجوبها على سلوكه وتصرفاته ، لذا فهي بمثابة سلطة تشريعية وقضائية في آن واحد.

من هنا يتضح لنا ، أنه توجد ثلاث قوى تؤثر على شخصية الفرد ، وعليه أن يتوافق معها.

فعلى سبيل المثال : اذا ثار دافع عدواني من قبل **الهو** يسيء الى الآخرين ، وهو غير معقول ، يأتي دور **الأنا** في ردع هذا العمل الغير واقعي ، في نفس الوقت يوجد مراقب داخلي (الأنا ــ الاعلى) لا يرضى عن هذا العمل وخوفاً من الشعور بالذنب أو وخز الضمير فيمنعه من عمله العدواني هذا.

وعلى هذا الاساس اذا حدث توافق بين هذه القوى الثلاث ، فان حياة الفرد تسير سيراً سو ياً ، وتتجه شخصيته الى التكامل والاتزان. أما اذا فشل في التوافق بين هذه القوى ، فان ذلك يؤدي الى عدم التوازن النفسي ، ومن هنا يحدث الشذوذ في سلوك الطفل ، مما له الأثر في اتجاه الفرد نحو الجنوح أو الى امراض نفسية.

لقد توخيت من هذه النبذة القصيرة ، لكي نكون على دراية واطلاع في معالجة سلوك اطفالنا في مراحل النمو الاولى ، والمساعدة في تزو يد الطفل بالقيم الخلقية والمعايير الاجتماعية في سبيل تكو ين شخصية سو ية.

الباب الثاني

النمو الجنسي ـ في مرحلة الطفولة المتوسطة

تبدأ هذه المرحلة من جيل ست سنوات ، وتستمر الى تسع سنوات. تتميز هذه المرحلة عن سابقتها من ناحية النمو الجسماني بالبطء ، كما وتظهر الفروف الجسمانية بين الذكور والاناث.
يحب الاطفال العمل اليدوي ، وتعلم المهارات المختلفة ، و يزداد النمو العقلي و يكون الطفل واقعياً أكثر. أما من ناحية النمو الجنسي فتسمى هذه المرحلة «مرحلة الكمون».

الفصل الأول

مرحلة الكمون ـ Latency Period

في هذه المرحلة يكون الطفل قد تحرر من عقدة أوديبوس ، و ينمو و يتطور «الأنا ـ الاعلى» و يتعاون مع «الأنا» الامر الذي يمكن الطفل من التمييز للواقع الاجتماعي ، و ينمي علاقات مع الآخرين.

ومع تطور الأنا ـ الاعلى يجعله رقيباً على «الهو» ، و يعتقد البعض أن الطفل لم يعد يهتم بالجنس ، ولذا سميت هذه المرحلة من النمو الجنسي بمرحلة «الكمون». و يعزى السبب في ذلك الى أن الطفل يوجه اهتمامه وطاقاته نحو النشاط الاجتماعي والتعليمي ، بينما يعتقد البعض عكس ذلك ، اذ أن الاهتمام بالجنس ليس كامناً بل مستتراً ، و يظهر في نمط العاب الاطفال واسئلتهم عن الجنس (Calderon and Jhonson 81. in Skolnick 1986).

تتميز هذه المرحلة نسبياً بالهدوء النفسي ، ولكن هذا الهدوء كما يراه علماء التحليل النفسي هو هدوء خارجي ، حيث يستغل الطفل معظم طاقاته ودوافعه في الاعمال الانتاجية والتعليمية الامر الذي يساعده على التكيف في مجتمعه ، أما الطاقة المتبقية لديه فيكبتها ، لذا فهو في «توتر داخلي» هذا التوتر أو الانفعال الداخلي ، يظهر عندما يخيب أمله مما اكتسبه من الاشياء.

يكثر الطفل في هذه المرحلة من استعمال العقل ، والتفكير في حل مشاكله ، كما و يزداد حب الولد لابيه ، وحب البنت لامها ، وارتباطها معها ، و يكون الاب مثل الولد الاعلى ، والام مثل البنت الأعلى ، و يزداد تعاطف كل منهما مع جنسه.

تتميز هذه المرحلة بالحياء الشديد ، و يرغب الاطفال من كلا الجنسين بالانفراد والخلوة اثناء تغيير

ملابسهم أو عند الاستحمام ، لذا يجب اتاحة هذه الفرصة لهم بقدر الامكان.

تنمو الاعضاء الجنسية في هذه المرحلة ببطء ، واذا ما سار النمو الجنسي في المراحل السابقة طبيعياً فان هذه المرحلة تمر كمرحلة كمون من الناحية الجنسية. أما اذا بقيت الامور الجنسية غامضة للطفل ، دون معرفة أو ارشاد فان الصراع النفسي والتوتر الداخلي سيبقى موجوداً.

إن كبت الصراع دون اشباع رغبة حب الاستطلاع ، له تأثيره السلبي في المستقبل عندما تزداد طاقاته الجنسية فتندفع على غير هدى ، دون الاعتماد على الارشاد القويم والتوجيه الصحيح مما يجعل الطفل يثور و يتخبط في سلوكه الامر الذي يجعله عرضة للسلوك الشاذ أو الجنوح.

ومع الوقت يزداد اتصال الطفل مع العالم الخارجي ، فتتكون الصداقات والشلل (ثلل) من أبناء الجيل ، و يحاول أن يكون مستقلا له رأيه الخاص ، وخاصة في اختيار ملابسه ، و يزداد اهتمام الجنسين بالاناقة وحسن الهندام واختيار الملابس.

في بداية المرحلة يلعب الاطفال من كلا الجنسين معاً دون تمييز ، ولكن في نهاية المرحلة يبدي كل منهما اهتمامه بالجنس الآخر ، و يقللون من اللعب مع بعضهم ، و يبدأ الاهتمام بوظيفة الاعضاء التناسلية ، و يتحدث كل منهما مع اصدقائه بهذه المواضيع ، كما وتسمع البنت عن (العادة الشهرية) وتبدي اهتمامها بالامر وتسأل عن ذلك.

الفصل الثاني

البيت والتربية الجنسية في مرحلة الطفولة المتوسطة

يلعب البيت دوراً هاماً في التربية الجنسية ، وهو القاعدة الاساسية في هذا المضمار ، بالاضافة الى المربية في روضة الاطفال ، وذلك حتى مرحلة الطفولة المبكرة ، أما في مرحلة الطفولة المتوسطة تقع هذه المهمة على المعلمين في المدرسة الابتدائية بالاضافة الى البيت.

ففي البيت يلاحظ الوالدان كثرة الاسئلة من قبل الطفل ، عن الامور الجنسية ، فعليهم الاجابة على اسئلة الطفل ، وتزو يده بالحقائق العلمية الصحيحة ، وعلى مستواه العقلي الامر الذي يبعث في نفس الطفل الشعور بالراحة النفسية والاطمئنان وعدم التوتر والقلق.

على الوالدين مساعدة الطفل لتحقيق الذات ، بالتعاطف مع جنسه وذلك عن طريق تشجيع الطفل (الذكر) في الرضا عن جنسه ، أي في كونه خلق ذكراً وسيصبح رجلا في المستقبل ، ونشجعه على التعاطف مع رجولته والقيام بدوره الجنسي باسناد المهمات والوظائف التي تتطلب من الرجل القيام بها. هذا ونشجع البنت في الرضا عن جسنها وفي كونها خلقت انثى ، وستصبح امرأة في المستقبل ، ونساندها في التعاطف مع انوثتها والقيام بدورها الجنسي ، وذلك باسناد المهمات والاعمال التي يتطلب من المرأة (الانثى) القيام بها.

إن حدوث انسجام لشخصية الطفل مع الواقع البيولوجي للجنس ، يؤدي الى درجة عالية من ثبات واستقرار الشخصية ، مما يمنع من حصول الصراع النفسي الذي يؤدي احياناً الى العصاب ، أما اذا لم يحدث التوافق بين الواقع البيولوجي و بين أهداف ال «أنا» النفسي فيتولد الصراع النفسي نتيجة لذلك.

إن الرجولة والانوثة هي حقيقة وواقع للجسم لا مفر منه ، ومن لا يؤمن بهذا الواقع ، و يتعاطف مع رسالته الطبيعية هذه ، فانه يقف ضد «الأنا» و يعقد نفسه و يكون في صراع نفسي دائم.

من هنا تتضح أهمية دور الوالدين في مساعدة اطفالهم وتشجيعهم في اداء دورهم الجنسي والتعاطف معه.

ومما يدعم اداء دور الطفل الجنسي ، هو تقوية ارتباط الولد بأبيه والبنت بأمها ، والعمل على اسناد وظائف أو أعمال من الاعمال التي يقوم بها الاب – للابن ، واعمال من التي تقوم بها الام – للبنت.

قد تشاهد الام ابنتها تلعب بالعاب مثل الاولاد ، فيساورها الشك والقلق من تصرف ابنتها ، في مثل هذه الحالة ندعو الام بالتريث والمراقبة ، اذ سرعان ما يزول هذا الميل عندما تكتشف البنت أنها فتاة ولها دورها الخاص والمغاير للولد ، ومع تشجيع من الأم كما أسلفنا ، تبدأ بالتعاطف مع دورها الجنسي وتسلك السلوك الانثوي. وتتعاطف مع شخصية أمها وتتخذها القدوة والمثل الاعلى.

في حالة استمرار البنت في سلوكها كسلوك صبي الى جيل متأخرة ، عندها يطلب من الام التدخل ، لان دورها الآن في الارشاد والتوعية الجنسية بالغ الاهمية ، كما وعلى الأب التدخل في سلوك الابن اذا ما تصرف كتصرفات فتاة.

و يتعلق مدى نجاح الام في اداء دورها هذا ، بمدى تعاطفها هي مع انوثتها ومدى رضاها عن واقع كونها امرأة ، كما و يساعد الاب أيضاً في هذا المجال عندما يكون هو مرتاحاً وراضياً عن تقدير ابنته لانوثتها ومشجعاً لها على ذلك ، فهو بهذا يعطي دافعاً قو ياً لعملية تعاطفها مع انوثتها والاعتزاز بها.

قد يقوم بعض الاباء (عن قصد أو بدون قصد) بتربية ابنتهم تربية شبيهة بتربية الولد (أو بالعكس تربية الابن كالبنت) ، فهم بذلك يقومون بخطأ كبير ، حيث يعقدون شخصية البنت بهذا العمل ، لانها تضطر الى هذا النمط من السلوك تلبية لرغبة والديها ولنيل رضاهم ، في نفس الوقت الذي تشعر به على أنها مخلوق يختلف عن الولد ، ولها طبيعتها الخاصة ، ورسالة خاصة في هذه الحياة مغايرة لرسالة الولد. فهناك تناقض بين سلوكها لارضاء والديها و بين واقعها البيولوجي ورسالتها الطبيعية ، هذا التناقض يجعلها في حيرة من أمرها ، وفي صراع مستمر مع نفسها. وكذلك الامر بالنسبة للولد الذي يحاول والداه تربيته كفتاة.

إن من أهم العوامل التي تساعد البنت على تطو ير سلوك انثوي ، وتطو ير سلوك واتجاه رجولي لدى الولد هو الانسجام والتوافق الذي يحدثه الاب مع الابن والام مع البنت. واذا ساد هذا التوافق بينهم فهو دليل واضح على الاتجاه والسلوك الايجابي الصحيح.

وكلما كانت العلاقة قريبة وحميمة كلما زاد تدعيم تعاطف الاطفال كل مع دوره الجنسي.

ومن الاهمية بمكان معرفة أن بناء علاقات مصطنعة وغير طبيعية من قبل الوالدين ، لا تؤدي الى الهدف المنشود ، بل يجب أن يكون التعاطف طبيعياً يرضعه الطفل من علاقات حب متبادلة في حياة العائلة ، يشعر الاولاد بها يومياً.

إن تشجيع الزوج لزوجته وتقديره لاعمالها سواء في البيت أو خارجه ، وكذلك تقدير الزوجة لاعمال زوجها ، لينعكس ذلك على سلوك الاطفال ، و يعتبر عاملا مشجعاً في تقبل الاطفال لدورهم الجنسي والتعاطف معه.

اما اذا سمع الاطفال كثرة تذمر الام من أعمال البيت ، ومن الحياة المملة في البيت ، مع شعورهم بعدم تشجيع الاب للام ، بل بالعكس يشعرون باستخفاف الاب من أعمال الام ، هذه الاعمال التي ترمز الى الدور الانثوي (دور المرأة) ، أو بالعكس تقوم الام بالاستخفاف من عمل الرجل ، هذا العمل الذي يرمز لدور الرجولة (دور الرجل) ، كل ذلك يؤدي الى كراهية كل طفل لجنسه وعدم التعاطف مع هذا الدور الجنسي الامر الذي يؤدي بدوره الى صراع نفسي ، وشذوذ في سلوك الاطفال.

قد يحدث في بعض البيوت أن تكون الأم هي المسيطرة ، من حيث الاقوال والاعمال ، هذا النمط من السلوك يؤثر على نفسية الاطفال وسلوكهم ، فهم يتأثرون من سلوك الام و ينظرون الى الاب من وجهة نظر الام وسلوكها تجاه زوجها ، لذا فهم يعتبرونه بمثابة (كريكتير) يمثل شكل رجل ، لا يكنون له أي تقدير أو اهتمام.

هذا السلوك من قبل الأم ، له تأثيره السلبي في المستقبل أيضاً على تصرف الاطفال.

عندما يكبر الولد يكون قد طور عنده كراهية للنساء ، و ينمي سلوكاً عدائياً تجاههن ، فيحاول مهاجمتهن والاعتداء عليهن كرد فعل لسلوك الام تجاه الاب (أي كرد فعل لسلوك الام السلبي لدور الرجولة) وانتقاماً من سلوك الام حيث يعتبرها تمثل النساء في كونها امرأة.

أما رد فعل البنت فانها تتجنب الزواج من الشاب الذي يشبه الاب من حيث السلوك والتصرفات ، وكذلك الامر بالنسبة للرجل المسيطر في البيت.

علينا أن نتذكر دائماً ، أنه رغم السعي الى المساواة بين الجنسين ، فان لكل جنس وظائف وخصائص بيولوجية خاصة به ، لها تأثيرها الاجتماعي والنفسي معاً ، يجب أن تؤخذ بالحسبان ولا نهملها بل علينا تشجيعها حتى يقوم كل بدوره الجنسي خير قيام.

يتصف سلوك الفتيان في هذه المرحلة من النمو ، بالنشاط الجسماني والتمرد والسلوك العدواني على الآخرين ، هذا السلوك يجب أن نمنعه باسلوب هادىء و باللطف والاقناع ، وأن لا نتشدد أكثر من اللازم ، لان التشدد يؤدي الى تنمية الفتى لسلوك سلبي وعدائي في المستقبل أو بالعكس يؤدي الى سلوك الفتى سلوكاً انثو ياً.

أما بالنسبة للبنت ، فان لم تطور سلوكاً عدائياً تجاه الاولاد وتظهر تنافساً قو ياً معهم فان هذا لدلالة واضحة على سلوكها الانثوي ،وخاصة اذا شاهدنا أنها ترتبط بصدقات مع الفتيات ، فهو الدلالة الواضحة على تسليمها مع واقعها البيولوجي ، واقع الانوثة.

بالاضافة الى ما ذكر اعلاه ، فان البرامج التعليمية تلعب دوراً ايجابياً هاماً في توجيه الاطفال الى التعاطف كل مع جنسه ، واداء دوره ، ولكن اهم عامل له التأثير المباشر والعميق في هذا المجال ، هو تصرف الوالدين وسلوكهم في البيت ، وتشجيعهم للاطفال في اداء وظائفهم الجنسية.

الفصل الثالث

المدرسة والتربية الجنسية في مرحلة الطفولة المتوسطة

يختلف دور المربية في روضة الاطفال ، عن دور المعلم (المعلمة) في الصفوف الدنيا من المدرسة الابتدائية (الاول ـ الثالث).

يتسم الاطفال في هذه المرحلة ، بالهدوء ، حيث يوجهون معظم طاقاتهم الى التعليم والنشاط المدرسي ، و يميلون الى التفاعل الاجتماعي وخاصة مع البيئة الخارجية بما فيهم الكبار.

أما من الناحية الجنسية فهم لا يهتمون بالجنس ، ولكن يسألون اسئلة بهذا الخصوص.

و يقترح من ناحية التربية الجنسية[1] عمل ما يلي :

١ ـ تشجيع الاطفال الى التعاطف كل مع جنسه ، ومساعدته في اداء وظيفته الجنسية ، وذلك عن طريق اسناد الادوار والوظائف التي يختص بها الذكور للاولاد ، واسناد المهمات والاعمال التي تختص بها الاناث للبنات.

٢ ـ تنمية روح الاحترام والتقدير عند التلاميذ كل للجنس الآخر ، وخاصة احترام الاولاد للبنات.

٣ ـ استغلال دروس الاشغال والتدبير المنزلي ، والزراعة ، وغيرها من الدروس في اداء كل طفل لدوره الجنسي ، أو المناسب مع جنسه والتدريب عليه.

٤ ـ ايجاد الظروف والفرص المناسبة للتحدث مع التلاميذ عن دور الاب والام في انجاب الاطفال (وخاصة في دروس الطبيعة مثل : البذرة والانتاش ، وتكو ين الثمار .. الخ). والاجابة على ما يدور في خلد الاطفال من تساؤلات حول الجنس.

٥ ـ بعد شرح المعلومات اعلاه ، يستحسن عرض فلم عن الزهرة والاخصاب وتكو ين الثمار.

٦ ـ يستحسن تخصيص وقت مناسب للاسئلة والمناقشة وفتح المجال أمام التلاميذ وتشجيعهم على الاسئلة والاستفسار.

---

١ ـ هذا الاقتراح قابل للتعديل حسب ما تراه المعلمة وادارة المدرسة مناسباً.

الباب الثالث

النمو الجنسي في مرحلة الطفولة المتأخرة

تبدأ هذه المرحلة من جيل تسع سنوات وتستمر الى جيل اثنتي عشرة سنة ، و يعتبرها البعض فترة ما قبل المراهقة (Preadolescence). ومن الجدير بالذكر أن هذه المرحلة هي حلقة اتصال بين الطفولة والمراهقة. تطرأ تغيرات على الجسم اثناء هذه المرحلة تستغرق اربع سنوات ، إلا أنها ليست سريعة ، سنتان منها تتطابقان مع آخر مرحلة الطفولة ، وسنتان مع بداية مرحلة المراهقة. فبداية هذه المرحلة من ناحية النمو الجنسي مطابقة لمرحلة الكمون ، والنصف الثاني أقرب منه الى مرحلة المراهقة.

الفصل الأول

مميزات نمو الاولاد في مرحلة الطفولة المتأخرة

يتميز الاولاد في هذه المرحلة بالرغبة في التحرر من سلطة الام ، واظهار صفات الرجولة ، والاعتزاز بها كالقوة الجسمانية ، والخشونه ، ورد الفعل السلبي لكل ما يذكره بالانوثة ، واعتبار الانثى (البنت أو المرأة) كمخلوق اقل درجة من الذكر (الولد أو الرجل) ، واذا تقرب الولد من البنات ، يعدونه جباناً أو مخنثاً (Sissy) ، وتلقى هذه التصرفات التدعيم والتشجيع من قبل أبناء الجيل (زمرة الرفاق – الشلة).

ورغم ابتعاد الاولاد عن البنات ، إلا أنه يلاحظ تجدد الاسئلة عن الجنس من أجل المعرفة والاطلاع ، ولكن في هذه المرحلة يريدون معلومات أدق وعلى مستوى عال ، وخاصة عن المواضيع التي تتعلق بالولادة والجنس والجماع.

إن التقرب الزائد من أبناء الجنس الواحد ، وحب الاستطلاع والمعرفة الجنسية ، يؤدي الى ممارسة التجربة الجنسية العملية ، وتقوي الميول الجنسية المثلية (اللواط) احياناً ، أو ممارسة العادة السرية فيما بعد ، إما بشكل منفرد أو جماعي. وتجدر الاشارة الى أنه لا يمكن اطلاق (اللواط) أو (الاستجناس) على هذه الظاهرة بالمعنى المعروف بالشذوذ الجنسي ، بل يمكن أن نعتبرها ، كمرحلة انتقال ، تهدف الى تدعيم الذات الجنسية ، وكمركز ثقل معاكس للانتقاص الى الوراء الى الام. وفي نفس الوقت لتخفيف القلق والتوتر النفسي ، والخوف من «عقدة الخصاء» الاوديبالية والتي تظهر من جديد. (حامد زهران ، ١٩٧٧ ، سعد جلال ، ١٩٨٥).

ومـع أن أبنـاء هـذا الـجـيـل يظـهـرون تـنكـرهـم لـعـالم الانوثة ، إلا أنهم في الخفاء يظهرون حب الاستطلاع الجنسي ، و يطورون ميولا جنسية نحو الجنس الآخر (Heterosexuality) «الجنسية الغيرية».

تـتـسـم ميول الاولاد الجنسية في هذه المرحلة ، على مستوى المرحلة ما قبل الاوديبالية وتتميز بطابع «شرجيـة ـ سـادية» ، حيث تظهر في السلوك العدواني الكلامي ضد البنات من نفس الجيل ، وخاصة ضـد الـبنـات المتطورات من ناحية جسمانية في مرحلة بداية البلوغ. كما و يلاحظ الاعتداء على البنات على شـكـل رفـع فـسـتـان الـبنت مثلا أو اختلاس النظر (البصبصة) الى حمام البنات أو المراحيض ، أو مس اعضاء جنسية حساسة .. الخ.

هـذا وفي نـهـايـة هـذه الـفـتـرة يتحكـم به الاتجاه للرجوع الى مستوى ما قبل المرحلة الاوديبالية ، فـيـزداد مـيلـه الى انـشـاء عـلاقـات اجـتـمـاعـيـة حميمة فيعمل على انشاء علاقات صداقة ثنائية ، مع اصدقاء مختارين ، وتبرز ظاهرة اهتمامه بجسمه ، و بهندامه و باختيار ملابسه.

كـمـا وتخـمـد ميوله العدوانية والتخريبية تجاه الآخرين ، و يكبتها في داخله ، وتتحول الى الشعور بالذنب بشكل قوي ، و ينقل معركته مع الام بالتدريج.

يرى علماء النفس أنه بمدى ما يستطيع أن يكتسب الثقة بالنفس في اداء دوره الرجولي في جيل ما قـبـل المراهـقـة ، بـقدر ما يستطيع أن يصمد بنجاح أمام الصراع النفسي ، والتوتر الجسماني الذي يمر به.

ولا يـسـتـطـيـع أن يزعـزع تـوازنـه الـنـفسي ، مما يساعده عل الصمود في المرحلة الانتقالية ، والغير مريحة في كونه (رجل ـ وليس برجل) فهو يشعر أنه لا ينتمي الى عـالم الصغار وفي نفس الوقت اصغر مـن الكبار ولا ينتمي الى عـالمهم ، وفي معاملتنا له يرى أننا نعامله احياناً ونطالبه أن يكون كبيراً وتارة نـعـامـلـه وكـأنـه صـغـيـر ، لـذا فـهـو في مـرحـلـة حرجة وغير مريحة وعلى هذا الاساس يجب أن تكون معاملتنا لهم في هذه المرحلة ثابتة و بجدية أكثر.

الفصل الثاني

مميزات نمو البنات في مرحلة الطفولة المتأخرة

مـن المـعـروف أن الـبـنـت مرتبطة اكثر من الولد بالام ، وفي هذه المرحلة تميل البنت الى التحرر من قـيـود الأم ، وتحاول أن توهم نفسها على أنها أصبحت امرأة كاملة ، وأنها قد مرت المرحلة الاوديبالية ، وتـريـد أن تـثـبـت أنها قد فازت على الام ، فـهـي لا تستجيب لتعليماتها وتحذيراتها ، لاظهار استقلالها وعدم ارتباطها بها ، وعلى ذلك فهي تلعب دور (السيدة الصغيرة) لتظهر على أنها قادرة على منافستها.

و يـبـرز نـشـاط الـبـنـت ومـبـادرتـهـا في هذا الجيل ، وهو ما يسمى «دافع النشاط» (Activity thrust) ، و بمـسـاعـدة هـذا الدافـع ، تـتـغلب البنت بشكل قوي جداً على تعلقها العاطفي بشخصية الام ، ما قبل

المرحلة الاوديبالية.

وتعبر البنت عن نشاطها ومبادرتها باتجاهين :

الاول ـ تبرز سلوكها الانثوي عن طريق التأنق في اللباس والهندام ، وقص الشعر ، واظهار النعومة واللطف والحساسية ، والعمل على جذب انظار الاولاد من نفس الجيل أو الشباب.

الثانيـ إظهار صفات الرجولة (كما في سلوك الاولاد) في العدوان الكلامي ، والالفاظ البذيئة ، وانكار الالم واحتماله ، والتنافس مع الاولاد في المباريات الرياضية ، وتفضيل ملابس الاولاد ، وتقصير الشعر .. الخ من مميزات الرجولة.

إن الاتجاه الثاني هو أيضاً لجلب انتباه الصبيان اليها ولكن بشكل يختلف عن الاتجاه الاول ، اذ تعتقد أن في تقربها للصبيان ومنافستها لهم تلفت انظارهم اليها. وهي في هذا السلوك لا نعتبرها تتنكر للانوثة بل بمحاولتها هذه تجرب دورها الانثوي في جذب انظار ابناء جيلها ، كالبنت التي تسلك سلوك (الاغراء الانثوي) للفت انظار الشباب اليها ، وهكذا تكتسب البنت ثقتها بوظيفتها الاغرائية في جيل ما قبل المراهقة. وإن لم تكتسب هذه الثقة في هذا الجيل ، فانه يصعب عليها اكتسابها في أوج مرحلة المراهقة ، لان نزعة النمو في ذلك الوقت تختلف ، فالطاقة النفسية تتجه الى الداخل ، حيث تميل نزعة الحياة الى الاستقرار ، وتزداد الميول الى الانطواء الذاتي ، وتتوقف المبادرة للاتصال والتقرب من الجنس الآخر.

و يرجع الخصام الشديد ، والتنافر مع الام في جيل ما قبل المراهقة ، لعدة اسباب :

١ ـ محاولة البنت الجدية للتخلص من ارتباطها وتعلقها بالام ، والتحرر من سيطرتها ، لذا فهي تفتعل هذا الخصام بشكل غريزي.

٢ ـ لعبة الاغراء الانثوي التي تقوم بها البنت ، تثير حالة من المنافسة مع الام ، مما يكون ارضية خصبة للخصام والتوتر.

٣ ـ يرى المجتمع في سلوك الاولاد في هذه المرحلة كلعب اطفال ، ولا يميل الى تدعيمه ، بينما يشجع سلوك البنت بطريقة غير مباشرة ، فيدعم سلوكها التقدمي هذا عن طريق التسلية معها.

من هنا نرى أنه عن طريق هذا التشجيع ، ونتيجة لغيرة النساء (الام) من سلوكها هذا ، يخلق عندها الانطباع بالفوز بتجربتها العاطفية فيمدها بمتعة النجاح ، مما يشجعها الى التمرد على سلطة الام.

٤ ـ إن اليقظة الجنسية عند البنت في هذا الجيل ، وحب الاستطلاع اقوى بكثير منها عند الولد ، فهي تستطيع أن تشترك في أعمال اغراء فعلية للكبار ، وتستعمل في ذلك المغيبة (في قيل وقال) ، وكشف الاسرار والعيوب ، واطلاق الشائعات .. الخ. كل هذه الاعمال من الطبيعي أنها لا ترضي الام مما يثير حفيظتها ، فتصب جام غضبها على البنت مما يؤدي الى الخصام الشديد معها.

إن نمط السلوك الاجتماعي عند البنات في هذا الجيل ، يختلف عن سلوك الاولاد ، حيث يؤلفون مجموعات ـ الثلل (الشلل) هذه المجموعات تدعى أيضاً ، مجموعات أبناء الجيل أو زمرة الاصدقاء

(Peer groups) ، وكل مجموعة تلتف وراء زعيم لها (قائد) يوجه اعمالها وحركاتها.

أما بالنسبة للبنات فيخرجن في مجموعات صغيرة ،مكونة من زوج من البنات أو أربع بنات ، وليس لهن زعيمة ، وأعمالهن تختلف عن الاولاد. وجل اهتمامهن هو حفظ الاسرار ، أو التخطيط لدسائس ضد أخريات.

وتختلف مجموعة الاولاد عن مجموعة البنات ، على أنها ثابتة واعضاؤها مترابطون ومتضامنون فيما بينهم ، بينما مجموعة البنات تنحل وتتركب من جديد مع بنات أخريات وهكذا.

لقد توخيت في هذه المرحلة ، من عرض خصائص السلوك الاجتماعي والانفعالي لكلا الجنسين ، كي يستطيع المربون والأباء ، تفهم حالة ابنائهم النفسية ، و يتخذوا الطرق المناسبة للتوجيه والارشاد الاجتماعي والخلقي والجنسي.

و بشكل عام فان الجو العائلي الذي يشعر به الصبيان بالامن والاطمئنان ، والحب والحنان ، ودعم الوالدين لقيام ابنائهم بدورهم الجنسي ، والتقرب منهم و بناء روابط قو ية معهم ، مما يشعرهم بالاحترام والتقدير ، و يؤكد كيانهم الذاتي ، و يقوي شخصيتهم ، لما يساعد هؤلاء الصبية على تقبل الارشاد والنصح من قبل الوالدين ، و يزودهم بالهدوء النفسي.

وقد يخطيء الكثير في معاملتهم معاملة اطفال صغار ، فهم في مرحلة انتقال وقد كبر الصبي منهم ، و يعتبر نفسه رجلا ، وفي نفس الوقت لم يصل حد الرجولة بعد ، فهذه مرحلة غير مريحة له في كونه «رجل ــ وليس برجل» فاذا كانت معاملة والديه له من منطلق أنه طفل صغير ، فان هذا يؤدي الى العناد والتوتر الشديد بينه و بينهم.

الفصل الثالث

دور الوالدين في التربية والارشاد

لكل من الوالدين دوره في العملية التربو ية ، فالام يقع على عاتقها مسؤولية أكثر من الاب في السنوات الاولى من حياة الطفل ، لان ارتباط الاطفال بالام أكثر ، لذا فتأثيرها عليهم أكبر.

أما تأثير الاب فيأتي في مرحلة متأخرة ، و يتعلق تأثيره بمدى ما ينشيء من علاقات وارتباط معهم.

وفي هذه المرحلة من الطفولة المتأخرة ، حيث ينمو و يكبر الاطفال و يتسع افقهم الاجتماعي ، فيكتشفون أن دور الابوة يعتبر اعلى مقاماً ومميزاً أكثر من دور الامومة ، نتيجة لذلك يزداد تأثير الاب في تعلم الوظائف والدور الجنسي لكلا الجنسين (الولد والبنت) على حد سواء.

فالولد ــ يعتبر الاب النموذج الذي يقتدي به ، و يحذو حذوه ، و يتقمص شخصيته.

والبنت ــ تعتبر الاب المصدر أو السلطة التي توافق وتصادق على سلوكها ، واداء دورها الجنسي.

وبالطبع كلما زاد تشجيعه للبنت على اداء دورها الجنسي كلما ادت البنت وظيفتها بالشكل الايجابي.

وبشكل عام فان نمط تعامل الوالدين مع ابنائهم ، له تأثيره الكبير على سلوكهم في المستقبل. وقد دلت التجارب على أن التعامل الوسط مع الاطفال (أي ليس بالمتشدد جداً أو المتسامح اللامبالي) هو الافضل ، اذ وجد أن هؤلاء الاطفال يستطيعون التحكم بدوافعهم اكثر ، وعندهم الثقة بالنفس أكثر كفاءة ومقدرة من غيرهم.

وبهذا الخصوص نورد هنا نتائج سلسلة من التجارب التي اجرتها ديانا باومرند (Diana Baumrind) ، في كتاب علم نفس النمو (سلوكنك ـ Skolnick ، ١٩٨٦) ، فقد شخصت ثلاثة اساليب في تعامل الأباء مع ابنائهم :

١ ـ **اسلوب السيطرة والتشدد :** حيث يعامل الاطفال بفرض السيطرة والسلطة عليهم ، والتشديد على النظام والطاعة ، واشعارهم بقدر قليل من الدفء والحنان.

٢ ـ **الاسلوب الرسمي الحازم :** حيث يعامل الاطفال على مستوى عال من المراقبة والتحكم ، واشعارهم بقدر واف من الدفء والحنان.

٣ ـ **الاسلوب المتسامح :** حيث يعطى الاطفال قدراً وافياً من الدفء والحنان ، ويعاملون بالتسامح وعدم التشديد والمراقبة ، بل السماح لهم بعمل ما يرغبون ، وبقدر استطاعتهم.

وقد وجدت باومرند (Baumrind) أن الاسلوب الرسمي الحازم والذي يعطي الدفء والحنان بقدر واف ، له تأثيره الايجابي على الاطفال. فقد وجدت أن هؤلاء الاطفال يتمتعون بدرجة عالية من الكفاءة والمقدرة ، وعلى مستوى عال من المسؤولية الاجتماعية ، والاعتماد على النفس.

أما اسلوب السيطرة والتشديد والذي لا يعطي الدفء والحنان ، وجد أن الاطفال يميلون الى السلبية ، والى الاعتماد على الغير في اداء اعمالهم.

أما الاسلوب المتسامح ويطلق للاطفال العنان ، وجد أن مثل هؤلاء الاطفال لا يتحملون المسؤولية الاجتماعية ولا يعتمدون على أنفسهم في اداء أعمالهم بشكل خاص.

من هنا نلاحظ مدى تأثير نمط معاملة الوالدين على سلوك اطفالهم ، وعلى شخصياتهم في المستقبل ، ومن ثم فانه يؤثر أيضاً على مدى تقبل الطفل للارشاد والتوجيه ، وعلى القيام بدوره الجنسي في المستقبل.

لقد ذكرنا هذه السلسلة من الدراسات كي يتعرف الأباء على الاسلوب الصحيح في معاملة ابنائهم ، ولكي يكون الارشاد والتوجيه انجح وانجع.

أما بالنسبة لوضع الام في مرحلة الطفولة المتأخرة فهو ليس مريحاً بالنسبة للأب ، فهي في صراع مع الابن ومع البنت أيضاً ، وكأنها واقعة بين المطرقة والسندان.

في هذه المرحلة ينمو الطفل (الولد والبنت) ويكبر ، يريد أن يثبت كل منهما كيانه وذاته ، يصبو كل منهما الى الاستقلال عن البيت ويتعرف على اصدقاء ويندمج معهم مكونين الشلل (الثلل) من أبناء الجيل ، وتقوى الروابط بينهم. وخلاصة القول أن الولد والبنت يمران بتطورات اجتماعية ، نفسية ، جسمانية لها تأثيرها على العلاقة مع الام ، وتؤدي في الغالب الى التوتر والصدام معها اذا لم

تعالج الامور بحكمة وروية.

فمن ناحية الابن ـ نجد الاحتكاك والخصام مع الام من عدة جهات :

١ ـ تسعى الام للمحافظة على النظام والترتيب في البيت ، وهو بسلوكه فوضوي لا يأبه بالنظام والنظافة فهذا مصدر للخصام مع الام والتصادم.

٢ ـ ترغب الام في أن يكون ابنها حسن الهندام ، محافظاً على نظافة ملابسه ومحافظاً على تنظيم اوقاته من جهة وتريده أن يكون محافظاً على آدابه الاجتماعية والخلقية من جهة أخرى.

فعندما تطلب الام من أبنها المحافظة على كل ما ذكر اعلاه ، يرى في طلبها هذا تدخلا في شؤونه الخاصة ، و يشعر وكأنها تعتبره ما زال طفلا صغيراً. في الوقت الذي وصل به الطفل الى مرحلة قد بلور فيها فكرة عن نفسه ، و يتطلع الى تأكيد استقلاله واثبات كيانه ، ودوره الرجولي.

هنا يصطدم بسلطة الام ، الامر الذي يؤدي الى التوتر والاحتكاك معها.

٣ ـ يمتيز الطفل في هذا السن «بدافع النشاط» ، فهو يقضي معظم وقته خارج البيت ، و يميل في سلوكه وتصرفاته الى الاقدام على المجازفات والمخاطرات. هذه الاعمال تسبب للام القلق وعدم الارتياح ، وخاصة اذا كانت الام من النوع الشديد الحرص والمحافظة على ابنائها ، فهي لا تتقبل هذه النزعة من السلوك ، لذا فيزداد التوتر بينهما ، مما يسبب الاحباط والتوتر الشديد في حياة العائلة وعلى الاخص اذا ما تصرفت في معاملتها له بالاسلوب المتشدد.

٤ ـ في هذا الجيل ينشيء الاولاد المجموعات والشلل من أبناء الجيل أو ما يدعى بزمرة الاصدقاء (Peer groups) ، هذه المجموعات تتميز بقوة الروابط بين اعضائها ، وبالتضامن بينهم ، وهو كعضو في مجموعة ما أو زعيم مجموعة ، يقضي معظم وقته مع هؤلاء الاصدقاء خارج البيت.

فالولد في هذه الحالة يتنازعه مركزان المركز الداخلي ـ وهو البيت ، والمركز الخارجي ـ وهو مجموعة ابناء الجيل المرتبط معها والتي تأثيرها عليه أقوى من البيت.

والأم بطبيعتها قلقة من تغيب ابنهاوقضاء معظم وقته خارج البيت ، فهذا مصدر آخر للقلق والتوتر بينها وبين الابن في محاولتها انتزاعه من هذه المجموعة.

ويتعلق دور الأم التربوي هنا ، من أجل منع التوتر بينها وبين الابن ، هو بمدى قدرتها على ايجاد مكان لها بالقرب من المركز الداخلي (البيت) ، والامتناع عن التنافس مع المركز الخارجي (ثلة ـ ابناء الجيل). أي بالعمل على التوافق بين المركزين وإلا فيزداد التوتر بينهما.

لذا تحسن الام صنعاً بالقيام بوظيفة الام التي تستقبل الابن عند عودته الى البيت من الخارج ، تواسيه من المتاعب الخارجية ، تدلله وتشعره بالدفء والحنان ، وتتوجه اليه بملاحظاتها وتوجيهاتها بلطف وعن طريق الاقناع. وإلا فيشتد الخصام ويثور الطفل ، لان اللوم والصياح يؤدي الى الاحتكاك والتوتر واحياناً الى العناد والسلوك السلبي.

٥ ـ يسعى الولد في هذا الجيل الى اكتساب المهارات المختلفة ، والى اثبات كيانه وتأكيد استقلاله ، والاعتماد على نفسه. والأم تريده أن يسير حسب قواعدها وانظمتها ، فهو في أزمة وصراع حيث

يريد الاستقلال و يصبو اليه ، في الوقت الذي يشعر بأهمية الاسرة له وعدم استطاعته الاستغناء عـنـهـا اذن فهو في دوامة و يتألم نفسانياً فيكثر من النقاش والخصام مع الام والتمرد على نظام الاسرة ، وخاصة الام.

هـذه هي بعض الامور التي تسبب التوتر والخصام مع الأم والتي تضعها في مواقف حرجة وفي قلق وتوتر.

يحتاج الطفل في هذه المرحلة الى الارشاد والتوجيه ، وهو يتقبله بشغف ، ولكن لا يفصح عنه ، حيث يريد اثبات كيانه ومقدرته ، و يسعى الى الاستقلال.

لذا فعلينا معرفة الاسلوب والطريقة التي يتقبلها ، وذلك بتقوية الروابط معه والتقرب اليه ، واشعاره بالدفء والحنان ، واحترام كيانه وتقديره وعدم الاستهتار به ، ومعاملته كطفل ، بل بالتشاور معه وسماع آرائه وتعديلها ، وعدم اشعاره بضعفه وفشله لان تصرفاً كهذا يدفعه الى الفشل والاحباط.

أما من ناحية **خصام البنت** ــ مع الام : فهي أشد من الولد ، وتختلف اسبابها :

١ ــ اسباب روتينية يومية كالجدال مع الام على نوع الملابس التي تريد البنت أن تشتريها ، أو تلبسها في ذلك اليوم. أو نقاش حول قصة الشعر أو التسريحة ، أو على نظام العمل اليومي في البيت ، أو قضاء الوقت خارج البيت ... الخ. فهنا يحدث التنافس ، والشعور من قبل البنت بأنها تعامل كطفلة صغيرة ، لا رأي ولا كيان لها ، من هنا تنبع الخصومات والاحتكاك مع الام ، والتوتر بينهما.

٢ ــ حب الاستطلاع والفضول ــ نتيجة لفضول البنت ، يجعلها تتدخل في أمور عائلية لا تعنيها ، أو تقوم بنقل الروايات والاشاعات عن هذا أو ذاك.. الخ.

من الطبيعي أن هذه الامور تزعج الأم ، وتسبب لها الاحراج والمواقف الصعبة أمام الاقارب والاصدقاء وعندما تريد الام أن تردع ابنتها عن مثل هذه الاعمال يحتد النقاش الامر الذي يؤدي الى التوتر والخصام.

٣ ــ الاحتكاك والصدام مع الاخوات ، حيث يدخل عامل الغيرة والحسد ، مما يزيد الخصام والتوتر والتصادم مع الام.

على الام أن تتفهم هذه التطورات بالنسبة للبنت ، وأن تتخذ ابنتها كصديقة حميمة ، تبوح لها بأسرارها وما يجيش في صدرها ، تشعرها بالدفء والحنان ، وعندها يسهل على الام التربية والتوجيه ، وتتقبل البنت النصح والارشاد برحابة صدر.

وتجدر الاشارة الى تهيئة البنت وتحضيرها الى التغيرات الجسمانية التي ستطرأ ، وخاصة الحيض (العادة الشهرية) حتى لا تصاب بصدمة في المستقبل.

لقد توخيت من هذه النبذة بيان الظروف النفسية والانفعالية التي يمر بها الاطفال (الاولاد والبنات) في هذه المرحلة ، كي يتفهم الأباء سلوك ابنائهم ، و يعملون على اختيار الاسلوب المناسب للعمل على الارشاد والتوجيه. سواء كان في التربية الخلقية والاجتماعية أو التربية الجنسية.

فكلما كان الاب قريباً من الابن ، والام قريبة من البنت ، يسهل على الولد أن يبوح لابيه ما يدور

بخلده من تساؤلات حول الجنس ، كما و يستطيع الاب مراقبة سلوك أبنه عن كثب ، وكذلك الامر بالنسبة للبنت مما يسهل مهمة الوالدين في الارشاد والتوجيه.

الفصل الرابع

دور المدرسة في التربية الجنسية

دور المدرسة في هذا المجال دور هام ، ومساعد للتربية في البيت ، وتجدر الاشارة الى أن معلم التربية يجب أن ينال ثقة طلابه ، محبوباً لديهم وله مكانته وتقديره الخاص.

لذا قبل اقتراح برنامج للتربية الجنسية في مرحلة الطفولة المتأخرة ، علينا معرفة احوال الطلاب المدرسية والاجتماعية ، النفسية والخلقية في هذه الفترة من النمو ، ونوع العلاقات المتبادلة بين الطلاب والمعلمين ومدى تأثيرها على سلوك الطلاب ، وتقبلهم الارشاد والتوجيه من قبل المعلمين ، ومدى تفهم المعلمين لاحوال الطلاب الاجتماعية والنفسية ، واختبار الاسلوب المناسب الذي له الأثر الايجابي في التربية والارشاد.

يختلف دور المعلم في هذه المرحلة من النمو (الطفولة المتأخرة) عن المراحل السابقة ، ونوع علاقته مع الطلاب تختلف بشكل جذري.

يعتبر المعلم في هذا الجيل وكيل «التطبيع الاجتماعي» ، ودوره الاساسي الآن هو إكساب القيم الاجتماعية والخلقية.(Hurlock, 1978)

وتتعلق مصداقية المعلم ، وارتباط الطلاب به ، بقيمة ما ينقله لهم من معلومات ، و بنمط سلوكه ، و بمدى ما ينتهجه في سلوكه من القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية التي ينادي بها.

إن الطالب في هذه المرحلة (الرابع ــ السادس) نشيط ومحب للتعلم ومتحمس له. و يبدأ في هذه المرحلة في تكو ين المفاهيم سواء كانت اجتماعية أو خلقية ، فهو يهتم بالعدالة والقانون و بقيم خلقية أخرى ، ومن الناحية الاجتماعية فهو يحب النشاط الجسماني ، وإقامة الصداقات ، فيندمج في جماعات ابناء الجيل (الثلل) ، حيث يرتبط افراد هذه الجماعات مع بعضهم ارتباطاً وثيقاً ، ولهم تأثيرهم الكبير على بعضهم البعض أكثر من البيت ، و يبلورون لهم انماطاً من السلوك والاتجاهات والمواقف.

وفي نهاية هذه المرحلة من النمو ، يصبح الطفل حساساً جداً ، كثير النقد لنفسه وللآخرين ، و يمكنه النقد والنظر إلى الامور (وخاصة الى تصرفات الكبار كالاباء والمعلمين وغيرهم) بطريقة موضوعية ، وهو متطرف في آرائه سواء كانت ايجابية أو سلبية.

أما من الناحية الجنسية فلا يبدي الاولاد اهتماماً بالجنس الآخر ولا يميلون الى اللعب مع البنات ، كما وأن البنات لا يندمجن معهم ولا يملن اليهم ولا يحببنهم.

على ضوء ما تقدم ، فان الطالب حساس وكثير النقد وخاصة لسلوك المعلم ، ولمستواه الثقافي والعلمي ، واكثر حساسية لنمط سلوكه وتصرفاته ومعاملته لطلابه.

لذا فعلى المعلم أن يكون ذا ثقافة عالية ، ومتجددة وواسع الاطلاع ، كي يستطيع أن يطفىء ظمأ طلابه وشغفهم للمعرفة والتعلم. وأن يكون قادراً على الاجابة لاسئلتهم واستفساراتهم.

أما من ناحية سلوك المعلم ومعاملته للطلاب ، فانه يقع تحت مراقبة دقيقة ، اذ أن المعلم يعتبر كسلطة قضائية تمثل العدل والقانون ،وكل عمل يقوم به المعلم مهما صغر ،ومخالفاً للقانون أو مناف للعدل والقيم الخلقية ، أو كل تردد وإهمال ، أو تحيز للغير ، يفسر عندهم كخيانة لمهمته ، وللقيم الخلقية والمعايير الاجتماعية التي ينادي بها.

وهنا يكمن الخطر في أن يفقد المعلم مصداقيته ، فتسيء سمعته ، و ينحط قدره ، و يقل احترامه ، وتسقط هيبته بين الطلاب ، ولا يتقبلون منه الارشاد والتوجيه ، حيث أنهم نزعوا ثقتهم به.

وعلى هذا الاساس على المعلم أن يكون حريصاً في اقامة العدل بمعاملته الطلاب ، وحريصاً في سلوكه ، حيث يتبع القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية التي ينادي بها.

ينشيء الطلاب في مثل هذا الجيل الشلل (الثلل) أو «جماعة أبناء الجيل» (Peer group) ، و يكون التعاطف والتضامن معها قويا جداً ، فقد يحاول بعض المعلمين كسر هذا التضامن ، فيقومون بتشجيع بعض الطلاب الضعفاء الشخصية ، على النفاق والوشاية على اصدقائهم. إن عملا كهذا يثير الكراهية ضد هذا المعلم ، والاستهتار به ، والتمرد عليه ، والحط من قدره.

قد يسلك بعض المعلمين سلوكاً آخر ، اذ يحاول التقرب من شلة أبناء الجيل ليلعب دور رئيس المجموعة ، المسير والموجه لها ، فهو بعمله هذا يقع في خطأ كبير ، و يضع نفسه في مأزق ، الامر الذي يؤدي الى انهيار سلطته التربوية ، و يسبب الصراع بين الاهداف التربوية وبين الاتجاه والرأي العام والمواقف السائدة بين هذه المجموعة. ونتيجة لذلك ينشأ صراع دائم وتوتر مستمر بين الطلاب والمعلم ، و بالطبع الى الفشل التربوي الاكيد.

من هنا نرى ، أن على المعلم معرفة طريقه الصحيح ، والقيام بدور الموجه والمرشد ، الرجل «الكبير ـ القريب» من الطلاب ، والقادر على اسداء النصيحة لهم ، ولكل من يريد التوجه اليه يجده بجانبه ، الناصح والمرشد ، والحريص على مصلحتهم ، القريب منهم ، ومحل ثقتهم واعتمادهم ، وغير مخيب لآمالهم ، متفهماً لنفسياتهم.

في نفس الوقت عليه أن يحافظ على بعد مناسب بينه و بينهم ، كي يستطيع أن يقوم بواجبه كسلطة مساندة ومشجعة للطلاب ، وصاحب السلطة التي لا تسمح بعمل اشياء اذا لزم الأمر.

لقد هدفت من هذه النبذة القصيرة الى تفهم المعلم دوره ، ومعرفة مدى حساسية سلوكه وتصرفاته ، كي يختار الاسلوب الصحيح والاصلح لفائدة طلابه ، ونيل ثقتهم ومحبتهم ، وأن يكون محط انظارهم وآمالهم ، وعندها يتقبلون منه الارشاد والتوجيه برحابة صدر و بثقة تامة.

والآن يأتي دور التربية الجنسية ، وفي هذا المجال يقترح [1] عمل ما يلي :

١ اختيار معلم التربية الجنسية ، من المعلمين ذوي السمعة الطيبة والثقة عند طلابهم.

٢ ــ أن يستعد المعلم لذلك على مستوى عال ، وأن يكون على علم تام بالموضوع من الناحية البيولوجية والتربوية والنفسية.

٣ ــ انتهاز الفرص التعليمية المناسبة ، في الدروس المختلفة للقيام بدور التربية الجنسية (كدروس الطبيعة ، والدين ، والزراعة وغيرها) ، مع تنسيق بين المعلم وادارة المدرسة.

٤ ــ يتحدث المعلم في هذا الجيل عن دور الاب والام الجنسي ، وعن الحمل والولادة ، باسلوب مبسط وعلى مستوى الطلاب العقلي مع استعمال المصطلحات والاسماء العلمية الصحيحة.

٥ ــ العمل على إكساب القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية.

٦ ــ التأكيد على احترام الطلاب كل للجنس الآخر ، وتقدير دوره في الحياة ، وخاصة دور المرأة في المجتمع والرفع من شأنها.

٧ ــ شرح مبادىء أولية عن التغذية الجيدة وفائدتها وضروريتها للجسم ، وخاصة أهمية التغذية للحامل والجنين.

٨ ــ يستحسن عرض فلم اذا امكن عن الحمل والولادة [2]

٩ ــ يخصص وقت مناسب للاسئلة العامة للاستفسار والنقاش.

١٠ ــ توجيه البنات في حصة خاصة الى ممرضة المدرسة أو الى احدى المعلمات (وخاصة في السنوات الاخيرة من مرحلة الطفولة المتأخرة) ، لارشادهن وللاستفسار عن أمور خاصة ، حيث تستطيع البنات التعبير عن انفسهن أكثر أمام المعلمة أو الممرضة ، وبشكل خاص عن دورة الحيض وكيفية التصرف في حالة حدوثه.

١١ ــ يستحسن شرح كل ما ذكر اعلاه ، بخطوط عريضة ، وليس بالتفصيل التام ، مع مراعاة مستوى الطلاب العقلي.

---

١ ــ يتعلق هذا الاقتراح بالظروف الاجتماعية والثقافية ، فللمعلم وادارة المدرسة القرار في قبول الاقتراح أو تعديله أو رفضه.

٢ ــ يستحسن التنسيق بهذا الخصوص مع ادارة المدرسة ، واتخاذ القرار المناسب.

الباب الرابع

مرحلة المراهقة ـ Adolescence

مرحلة المراهقة هي مرحلة انتقال من الطفولة الى سن الرشد ، وكلمة مراهقة (Adolescence) ، اسم مشتق من الفعل اللاتيني (Adolescere) ومعناها النمو والنضج التدريجي ، فهي اذن النمو والنضج التدريجي للفرد من جميع النواحي : الجسمانية والعقلية والانفعالية والاجتماعية. (دسوقي ، ١٩٧٩ ، الجسماني ، ١٩٧٠).

وفي الانتقال من مرحلة الطفولة الى مرحلة المراهقة ، يمر الفرد بتطورات جسمانية سريعة ، وخاصة في الطول ونمو العضلات ، ومن ثم الى النضوج الجنسي ، حيث تظهر دلائل هذا النضوج في الجسم. وكل هذه التغيرات السريعة ، تجعل المراهق في حيرة من أمره. وارتباك وتوتر.

في الوقت الذي تجري فيه التغيرات الجسمانية ، فانه يتقدم نحو النضوج العقلي ، فنراه يبلور لنفسه فلسفة في هذه الحياة ، له تفكيره الخاص ، فهو يخطط لمستقبله و يهدف الى التحرر من تأثير أبناء الجيل ، وتحقيق ذاته واستقلاله. ورغم هذا فهو في قلق وتوتر ، وصراع مع نفسه ، يصبو الى الاستقلال ، وتحقيق الذات والاعتماد على النفس ، إلا أنه يوجس خيفة وقلقاً من الاحباط ، حيث كان في السابق يعتمد على الوالدين في أمور كثيرة.

وقد وصف «هول» (Hall) فترة المراهقة على أنها : فترة عواصف وتوتر وشدة ، تكتنفها الازمات النفسية ، وتسودها المعاناة والاحباط ، صراع وقلق ، وصعوبات في «التكيف».

و يمكن تقسيم مرحلة المراهقة الى ثلاث فترات فرعية ، لكل فترة تقابلها مرحلة من المراحل الدراسية :

١ ـ مرحلة المراهقة المبكرة : تبدأ من جيل ١٢ سنة وتستمر الى جيل ١٤ سنة وهي مقابلة للمرحلة الاعدادية (الصفوف : ٧ ، ٨ ، ٩).

٢ ـ مرحلة المراهقة المتوسطة : تبدأ من جيل ١٥ سنة وتستمر الى جيل ١٧ سنة وهي مقابلة للمرحلة الثانو ية : (الصفوف : ١٠ ، ١١ ، ١٢).

٣ ـ مرحلة المراهقة المتأخرة : تبدأ من جيل ١٨ سنة وتستمر الى جيل ٢١ سنة وهي تقابل المرحلة الجامعية.

ومن جيل المراهقة تبدأ مرحلة النمو الجنسي التي تدعى المرحلة التناسلية (Genital Stage) وتستمر الى ما بعد سن الرشد.

الفصل الأول

مرحلة المراهقة المبكرة ـ Early adolescence

تبدأ ظواهر المراهقة الاولية بالظهور في جيل ١٢ سنة وتستمر حتى جيل ١٤ سنة ، و يقابل هذه المرحلة في النمو من الناحية الدراسية صفوف المرحلة الاعدادية (٧ ، ٨ ، ٩).

تمتاز هذه المرحلة بالتغيرات الجسمانية السريعة ، اذ أنها تحدث دون اتزان ، مما يربك المراهق و يقلقه. اضف الى ذلك «النمو الجنسي» حيث يحدث البلوغ الجنسي وهو الذي يميز بداية المرحلة الاولى للمراهقة المبكرة ، والتي تسمى «بالبلوغ» (Puberty).

وتتعلق فترة البلوغ من الناحية الاجتماعية ، بنوع المجتمع الذي يعيش فيه البالغ ، فهي قصيرة في المجتمعات البدائية ، وطو يلة نسبياً في المجتمعات المتطورة والصناعية.

أما من الناحية الصحية فتتعلق فترة البلوغ بنوع التغذية وجودتها. ومن الناحية الفسيولوجية ، تتعلق بافراز «هورمونات» (Hormones) بعض الغدد في الجسم.

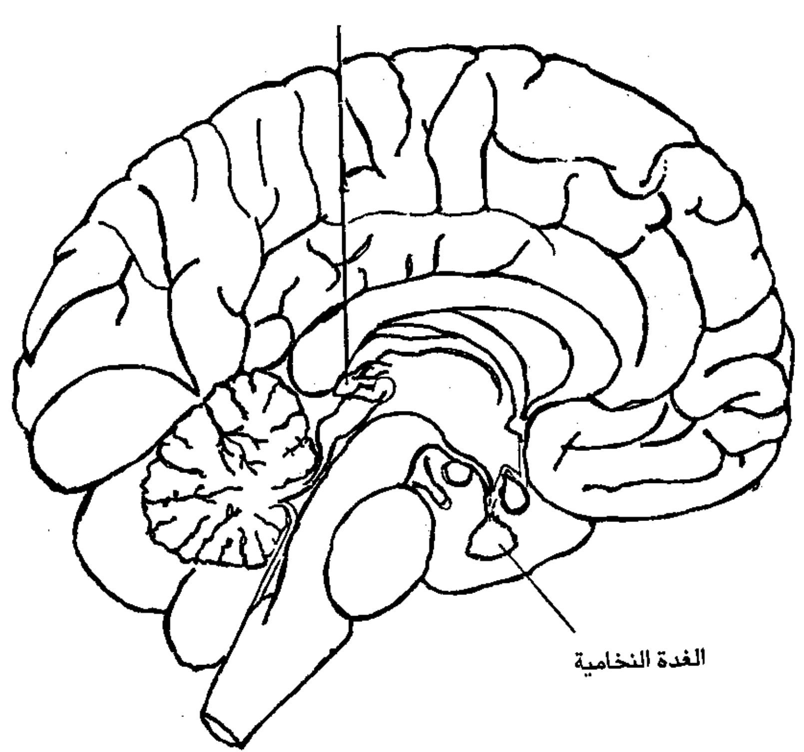
والغدد التي تفرز الهورمونات ، التي تساعد للاسراع في النضوج الجنسي هي :

١ ـ **الغدة النخامية** (Hypophysis) : وتدعى أيضاً (Pituitary gland) ، وهي تقع في اسفل المخ ، وهورموناتها تحث الخصيتين عند الذكر ، والمبيض عند الانثى الى العمل والنشاط. (شكل ـ ١)

٢ ـ **الغدة الكظرية :** وتدعى الغدة فوق الكلو ية (Suprarenal gland) ، وهما غدتان تقع كل واحدة في اعلى احدى الكلى ، وتسمى أيضاً بغدة الادرينال (adrenal) ، وهي تفرز هورمونات من غشائها الخارجي تؤثر بدورها على الاسراع بالنمو الجنسي.

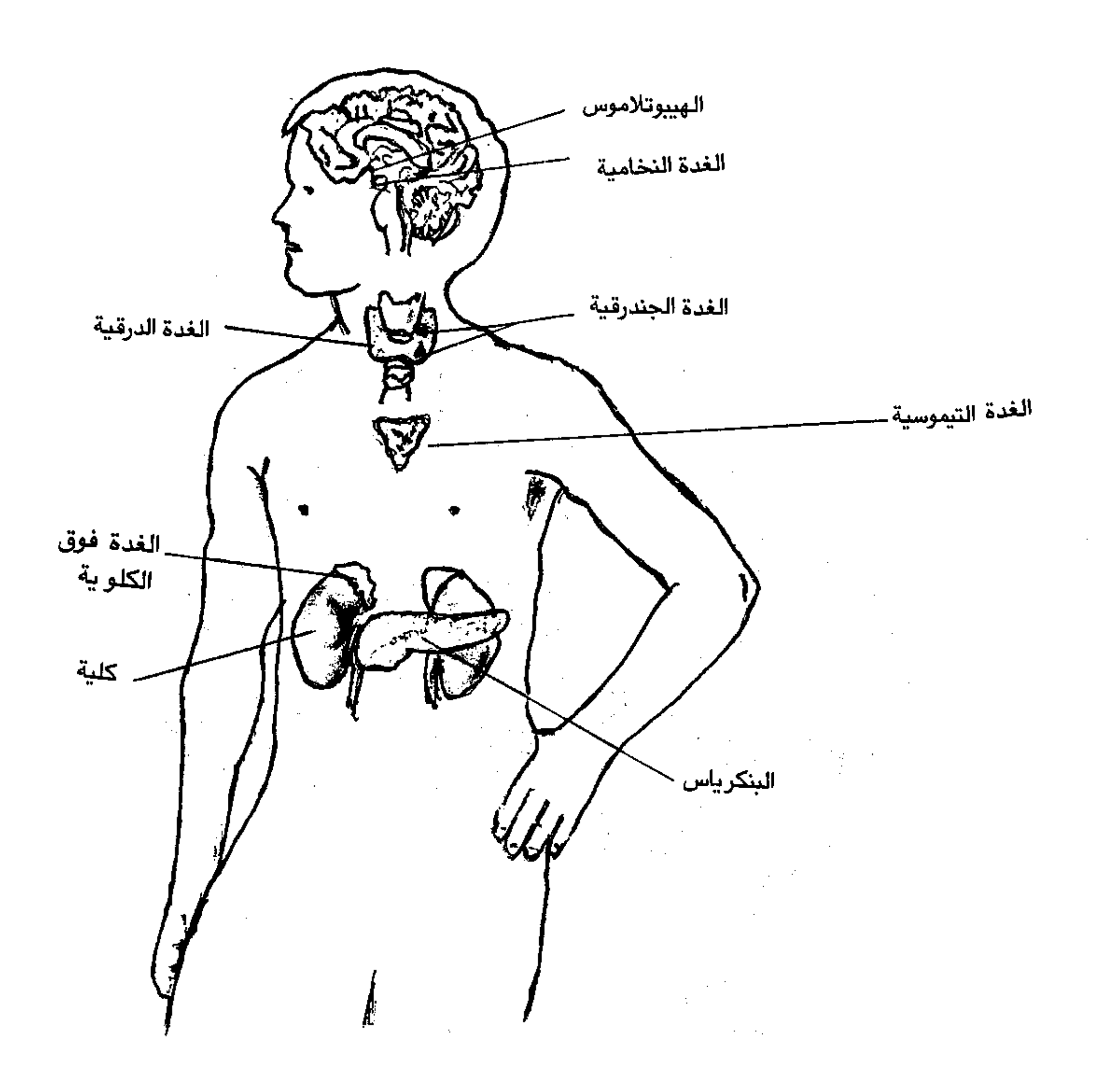
٣ ـ **الغدة التيموسية (الصعترية)** (Thymus gland) : تقع هذه الغدة في التجو يف الصدري ، وهي تنشط في المرحلة الاولى من الطفولة حيث يكتمل نموها حوالي السنة الثالثة من عمر الطفل ، ثم تأخذ بالضمور ، حتى النضج وعندها تضمر وتقل افرازاتها ، والنقص في افرازاتها يؤدي الى الاسراع في النضوج الجنسي. وهي بهذه الخصائص تشبه الغدة الصنوبرية (Pineal gland) وهما معاً تسميان غدد الطفولة ، لانهما تنشطان فقط في مرحلة الطفولة الاولى ثم تبدئان بالضمور ، وتقع الغدة الصنوبرية بين جزئي المخ من الخلف ، وعدم ضمور هاتين الغدتين يؤثر على نشاط الغدد الأخرى ، وخاصة الغدة النخامية وهي بدورها اذا تأثرت تؤثر على غدد أخرى تتأثر بافرازات الغدة النخامية فيتوقف النمو. (شكل ـ ٢)

ودلائل النضوج الجنسي نوعان : دلائل تتعلق بالاعضاء التناسلية نفسها ، غير بارزة للعيان ،



الدماغ ــ وموقع الغدة النخامية (الهيبوفيزا)

(شكل ــ ١)


الهيبوتلاموس
الغدة النخامية
الغدة الجندرقية
الغدة الدرقية
الغدة التيموسية
الغدة فوق
الكلو ية
كلية
البنكرياس

(شكل ــ ٢)

وتدعى بالدلائل الاولية. ودلائل أخرى تدعى بالدلائل الثانوية ، وهي بارزة للعيان تظهر في الجسم.

دلائل البلوغ الجنسي الاولية عند الولد :

الاسراع في نمو الخصيتين وكيس الصفن الذي يحوي الخصيتين (Testicle and Scrotum) ، كما ويكبر القضيب (Penis) وتنمو الحويصلات المنوية (Seminal Vesicles) ، وغدد البروستاتاProstate glands ، والحبل المنوي أو البربخ (Epididymis) وتكتمل وظائف هذه الاعضاء باكتمال النمو.

أما الدلائل الثانوية : فهي ظهور شعر الوجه ، وشعر الابط ، وشعر العانة (Pubic hair) ، ومناطق أخرى كالصدر والذراعين ، كما و يزداد عرض الكتفين ، و يتغير الصوت و يصبح خشناً.

دلائل البلوغ الجنسي الاولية عند البنت :

من الجدير بالذكر هو أن البنت تسبق الولد بالنضوج بحوالي سنة أو سنة ونصف.

ودلائل البلوغ هي : نضوج المبيضين(Ovaries) وقناتا فالوب (Fallopian — tubes) ، وتكبر شفتا الفرج ، و ينمو الرحم (uterus) والمهبل (Vagina) وتستمر في النمو حتى تكتمل ، وتصبح قادرة على اداء وظائفها.

أما الدلائل الثانوية : ظهور الحيض (menarche) و يتعلق تقدم الحيض أو تأخره ، بجودة أو سوء التغذية.

هذا و ينمو الصدر و يكبر حجمه ، و يبرز الثديان ، وتنمو الغدد اللبنية ، و يتسع الحوض والردفان ، و يظهر شعر العانة ، وشعر الابط ، و بعض الشعر الخفيف على الذراعين والشفة العليا ، و ينخفض الصوت و يصبح رفيعاً.

دلائل النضوج الجنسي

	البنات	الاولاد
الدلائل الاولية	نمو المبيضين ، وقناتي فالوب ، ينمو الرحم والمهبل ، وتكبر شفتا الفرج	نمو الخصيتين وكيس الصفن ، يكبر القضيب وتنمو القنوات المنوية ، وغدد البروستاتا
الدلائل الثانوية	يكبر حجم الصدر ، وتنمو الغدد اللبنية ، يتسع الحوض والردفان ، ظهور شعر العانة ، وشعر تحت الابط ، وظهور شعر خفيف على الذراعين والشفة العليا. يتغير الصوت و يصبح رفيعاً ، ظهور الحيض.	ازدياد عرض الكتفين ، ظهور شعر العانة ، وشعر الوجه ، وتحت الابط وعلى الصدر والذراعين يتغير الصوت و يصبح خشناً.

الفصل الثاني

تأثير البلوغ والظواهر الجنسية على المراهق

يؤثر البلوغ وظواهر النضوج الجنسي على المراهقين في شتى المجالات ، فله تأثيره من الناحية الاجتماعية ، والبيولوجية ، والنفسية والعقلية.

١ ـ الناحية الاجتماعية :

يتأثر **البالغون** والمتطورون جسمانياً أكثر من غيرهم ، فهم يمتازون بالقوة والقدرة على انجاز الاعمال أكثر من اصدقائهم : كالالعاب الرياضية الصعبة ، وسائر الاعمال الجسمانية المدرسية ، ونتيجة لذلك فهم ينالون حظاً أوفر من التقدير من قبل المسؤولين أكثر من اصدقائهم ، في نفس الوقت يسند اليهم المسؤولون بعض المهمات والمسؤوليات ، فيبرزون من بين ابناء جيلهم و يميل الاصدقاء الى تزعيمهم.

وفي بحث اجراه (Clausen, 1975) وجد أن مثل هؤلاء الاولاد ، يصبحون زعماء أو قادة في المستقبل ، إذ باسناد المهمات اليهم من قبل الكبار منذ الصغر ، فان ذلك يشجعهم على تولي زعامة أبناء جيلهم ، وعلى هذا الاساس يبلورون لانفسهم المواقف والآراء التي تلقى تدعيماً وتأييداً من قبل اصدقائهم ، وعن هذه الطريق فانهم يحصلون على المراكز الاجتماعية المرموقة بين أبناء جيلهم.

أما **البالغات (البنات)** فتأثير النمو الجسماني لديهن يختلف ، اذ يسبب لهن المشاكل والمتاعب ، فالبنت التي تصل مرحلة البلوغ قبل صديقاتها ، وتكون متطورة جسمانياً أكثر منهن ، تشعر في الصف وكأنها شاذة عن بقية البنات ، وتحاول اخفاء حدوث الحيض عن صديقاتها ، ولذا تضطر أن تبتعد عن صديقاتها ، وفي مثل هذه الحالة تكون قد عزلت نفسها عن المجتمع ، مما يسبب لها القلق والتوتر.

هذا والبنت المتطورة جسمانياً تكون عرضة أكثر لمشاكسة الاولاد وربما للاستهزاء من قبل البنات أيضاً ، لذا فان هذا يسبب لها المتاعب والقلق.

وكذلك البنت التي تتأخر في النمو الجسماني ، والبلوغ عن بقية بنات جيلها ، تجد نفسها خارج مجموعة البنات ، ونتيجة لذلك تطور لنفسها صورة سلبية ، وربما تسلك سلوكاً سلبياً شاذاً ، من هنا على الام أن تكون على معرفة بهذه الامور وأن تعمل على تخفيف هذا القلق والتوتر.

٢ ـ الناحية النفسية :

يميل المراهق في هذه المرحلة الى تحقيق الذات ، و يميل الى الاستقلال والاعتماد على النفس ، و يقاوم فرض السلطة عليه سواء في البيت أو المدرسة و يكون مستعداً لتحمل المسؤوليات التي تلقى

على عـاتقـه ، فـهـو يريد بناء شخصيته المستقلة ، ومع كل محاولاته هذه ، فانه يشعر بالخوف والقلق مـن المسـتقبـل ، ذلك المجهول. وكثيراً ما يتساءل : من أنا؟ وماذا استطيع أن أفعل في هذا المجتمع؟ ومـا قيمتي لنفسي وللآخرين؟ لمن انتمي؟ ومن هم اصدقائي المخلصون؟ وهل هذه الحياة تستحق هذه المتاعب؟

هذه الاسئلـة تـنـم عن القلق والتوتر ، وعدم الاستقرار النفسي ، لذا فعلى الوالدين تفهم ابنائهم ، ومـلاحـظـة الـقـلـق والـتـوتـر ، والشك الذي يساور الابناء ، والعمل على تخفيف حدة هذا التوتر ، وذلك بـالـتـقـرب الـيـهـم ، والتشاور معهم واعتبارهم اصدقاء ، واشعارهم بكيانهم ، وإظهار الاحترام والتقدير لهذا الكيان.

يـبـدأ المراهـقـون بالاهتمام بمظهرهم الخارجي ، لذا فهو يختار ملابسه ، والازياء التي يرغب بها ، فعلى الوالدين احترام رغبته هذه وتقديرها مما يساعد على تقوية شخصيته ، واكسابه الثقة بالنفس ، واحترام الذات الامر الذي يخفف عندهم من التوتر والقلق.

يـجـب مـراعاة الشعور الانفعالي عند المراهق ، فهو متقلب المزاج ، ليس من السهل التفاهم معه في المنزل ، و ينزع الى الدخول في عالم المثاليات ، لذا فعلى الوالدين اختيار الاسلوب المناسب للتعامل معه ، والابـتـعـاد عن فرض الآراء والانتقاد ، بل بالاقناع ، والاقتراب منه ، ومعاملته وكأنه كبير ،له كيانه وتقديره ، والعمل على تربية القيم الخلقية ، والمعايير الاجتماعية.

ومما تجدر معرفته هنا ، أن إظهار شعور الخوف والتوتر عند البنات ، أقوى بكثير منه عند الاولاد.

٣ ـ النمو العقلي :

يـنـمـو تـفكير المراهق ، وتتطور قدراته العقلية ، وتتسع مداركه و يصبح أكثر دقة في التحليل وابداء الرأي ، واتخاذ المواقف.

والـدراسـات الـتـي قـام بـهـا العلماء ، لم تظهر فروقاً بين البنين والبنات في الذكاء ، وإن كانت قد أظـهـرت وجود فروق في بعض القدرات ، حيث تظهر القدرة الكلامية عند البنات أكثر من البنين ، كما و يـمـيـل الـبـنـون الى المـنـافـسـة أكـثـر مـن الـبـنـات ، ولكن ليس في جميع المجالات كما تبرز القدرة الجسمانية عند البنين أكثر من البنات.

ونتيجة لهذا التطور الفكري لدى المراهق ، يحسن الوالدن والمربون صنعاً في استغلال هذه الطاقات ، في تـوجـيـهـه الـتـوجيه العلمي الصحيح ، واستغلال طاقاته في الانتاج العلمي والثقافي وذلك بالتقرب الـيـه ، واتـخـاذه الصديق الحميم ، ليشعر باحترام لكيانه ، وتقدير لآرائه ، وإلا فانهم يزيدون من قلقه وتوتره مما يؤدي الى أن يكون عديم الاكتراث بآرائهم ، والى العناد والصراع معهم.

٤ ـ النضوج الجنسي :

نـتـيـجـة النضوج الجنسي ، يبدي المراهق اهتمامه والميل نحو الجنس الآخر ، و يحاول انشاء علاقات اجتماعية مبنية على الحب المثالي (الحب العذري) واحاطة المحبوبة بهالة من القدسية.

فعلى الوالدين تهذيب اتجاه المراهق في هذا المجال ، وتوجيهه بالشكل الايجابي ، فاذا فشل المراهق في تكوين موقف ايجابي تجاه الجنس الآخر (Heterosexual attitude) ، فان ذلك يؤدي الى كراهية الجنس أو عدم الرغبة في الزواج في المستقبل.

أما النجاح في تكوين اتجاه ايجابي نحو الجنس الآخر ، فانه يؤدي الى تطوير كثير من مظاهر السلوك الايجابية المقبولة ، والى ضبط النفس ، واخفاء كثير من مظاهر السلوك السلبية.

يحاول المراهقون ، جذب انتباه الفتيات اليهم بشتى الوسائل ، ولذا علينا مراقبة هذه الاعمال ، وتوجيههم التوجيه الايجابي الصحيح.

قد نشاهده يهتم بمنظره ، وحسن هندامه ، فهذا سلوك ايجابي ، وقد يحاول إظهار نفسه ، عن طريق السلوك العدواني واستعمال القوة تجاه الآخرين ، فهذا سلوك سلبي يجب أن نمنعه.

و يمكن أن يسلك سلوكاً سلبياً من نوع آخر ، حيث يبدأ بالتدخين أو استعمال المشروبات الكحولية ، أو الاكثار من السهرات ، واقامة الحفلات الصاخبة ، وهذا أيضاً سلوك سلبي يجب معالجته فوراً.

يجب الاهتمام باشغال أوقات الفراغ ، وتنمية الهوايات المختلفة ، كتشجيع الالعاب الرياضية المختلفة ، والاعمال الفنية ، كما و يجب الاهتمام بالتغذية الصحيحة ، لما لها من أهمية في بناء الجسم.

الفصل الثالث

المرحلة التناسلية ـ Genital Stage

هذه المرحلة من مراحل النمو الجنسي الذي تحدث عنها «فرويد» تبدأ بمرحلة المراهقة من مراحل النمو وتستمر الى ما بعد سن الرشد.

و يعتبر علماء التحليل النفسي أن هذه المرحلة هي عبارة عن العودة الى جميع المراحل الجنسية ، التي مر بها الفرد في مراحل الطفولة ، إلا أن رد الفعل في كل مرحلة يختلف عند الكبار عنه عند الصغار ، كما ترى «آنا فرويد».

ففي المرحلة «الفمية» ـ يجد الطفل المتعة عن طريق الفم بواسطة «المص» ، أما عند الكبار فهي تظهر عن طريق الاكل ، والتدخين ، وقضم الاظافر وما شابه ذلك.

أما في المرحلة «الشرجية» ، حيث يكون الطفل في صراع مع والديه ، في تعلم عادات وانظمة النظافة ، فيتعلم الطفل مع مرور الوقت أن بمقدرته معاقبة والديه على سوء معاملتهم له ، وذلك بعدم إطاعتهم في تعلم نظام الاخراج بل إجراء هذه العملية بالشكل الذي يغيظهم و يثير اعصابهم. أو مكافأتهم على حسن معاملتهم له ، وذلك باطاعتهم وتنفيذ رغباتهم في تعلم عادات النظافة والتحكم بعملية الاخراج.

أما عند الكبار فيظهر رد الفعل لسلوك الوالدين ومعاملتهم السيئة بالعناد ورفض طلباتهم ، واحداث الفوضى وعدم النظام ، وتجاه المعاملة الحسنة فرد الفعل هو : النظافة والترتيب ، وحسن الهندام أكثر من اللازم.

وفي المرحلة «القضيبية» عند الطفل ، حيث الشعور بالجنس نحو الوالدين (عقدة اوديبوس — الكترا) ، فان رد فعل المراهق هو مقاومة هذا الشعور ورفضه بشدة ، و يظهر ذلك في معاكسة الام ، ومعاملتها بقسوة أحياناً.

ولما كان الطفل في سن الثالثة والرابعة محباً للاستطلاع ، يسأل من أين جاء؟ أو من أين يأتي الاطفال؟ وكان يستمع الى تفسير وشرح والديه عن هذه الأمور ، فرد فعل المراهق يختلف ، فرغم أنه متعطش للمعرفة ، بل الى المعرفة الدقيقة ، إلا أنه يقوم بذلك بنفسه ، واذا حاول والده استدراجه في الحديث لكي يشرح له ما يخفي عليه ، فانه يتهرب من هذا بقوله لابيه «أنه يعرف كل شيء» وكأنه يقول لابيه : «لست بحاجة الى ما تريد أن تشرح لي ، فهو يبحث عن هذا الموضوع بنفسه».

أما البنت فهي تقاوم منافسة أمها (عقدة الكترا) بواسطة الشعور بالذنب ، والخجل ، وتحاول التقرب من الام ، وتقوم بمحاكاتها من حيث التأنق وحسن الهندام ، ولبس الملابس الجميلة.

وفي مرحلة «الكمون» حيث تتبلور خصائص مميزة في التوازن بين الاسس الثلاثة المكونة للشخصية وهي : «الأنا — ego» و«الهو — Id» و«الانا — الاعلى Super — ego» ، وكانت المراقبة لسلوك الطفل عن طريق خارجية (الوالدان والمربون) ونوعاً ما عن طريق «الانا — الاعلى». فان الامر يختلف عند المراهق حيث نما وتطور (الانا — الاعلى) ، واصبحت المراقبة لسلوكه داخلية ، من نفسه ، و بجانبها تطورت «الذات العليا الاجتماعية» فهي كذلك تمنع السلوك الاجتماعي الغير مقبول في المجتمع ، اذ تراقب السلوك وتساعد في استيعاب القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية.

لذا ينصح الوالدان بالتقرب من الابناء ، كل حسب جنسه ، مع اشعارهم بالاحترام والتقدير لكيانهم ، وتشجيعهم على الاستقلال والاعتماد على النفس ، وارشادهم باللطف والاقناع ، واشعارهم بالعطف والحنان مع الحزم والبت في الامور أحياناً.

و بشكل عام ، يكبت المراهق دوافعه الجنسية ، ولا يسمح لها بالظهور ، و يحاول تهذيبها ، وتخفيف حدتها بالطرق المقبولة اجتماعياً.

وقد اشارت «آنا فرو يد» الى ثلاث طرق ، يلجأ المراهقون اليها في التسامي وتهذيب الدوافع الجنسية وهي : النشاط العقلي والفكري ، التنسك أو الرهبنة ، التعاطف مع شخصيات واتخاذها القدوة ومثله الاعلى.

النشاط العقلي والفكري :

يستغل المراهق تطوره العقلي ومقدرته الفكرية ، للتغلب على الحيرة والتوتر ، من انتقاله الى عالم الكبار ، فهو يريد أن يثبت كيانه ، والتعبير عن أفكاره الخاصة وآرائه بحرية ، فنلاحظ المراهق يهتم بالمنطق والامور العقلية والفكرية. وهنا تجدر الاشارة الى الوالدين والمربين لاستغلال هذه القدرات في

الانتاج الثقافي والعلمي البناء ، وبذلك يستطيعون تحويل طاقاته ودوافعه الجنسية الى طاقات بناءة من أجل تطوير نموه الفكري ، واشغاله عن التفكير بدوافعه الجنسية.

التنسك أو الرهنبة :

تعتبر مرحلة المراهقة مرحلة انتقال من عالم الى عالم ، ومن حياة الى حياة أي أن المراهق يكون مرناً ومستعداً لتقبل ما هو جديد لكي يثبت كيانه و يشعر بأنه دخل في عالم الكبار ، فنلاحظ التطرف بين المراهقين في آرائهم وتذبذبهم في معتقداتهم السياسية فهو ينتقل من أقصى اليمين الى اقصى اليسار وبالعكس ، كما يلجأ بعضهم الى التمسك بالدين وهو أمر يستحسن تشجيعه ، ولكن احياناً يلجأ الى التطرف والتزمت الديني ، كما وأننا نشاهد الفتاة تلبس الملابس الدينية وتتطرف في سلوكها الديني فهذا امر يجب مراقبته.

وقد اشار علماء النفس من خطورة الاهتمام الديني المفاجيء والمتطرف ثم الانقلاب المفاجيء وترك السلوك الديني الضابط للنفس الى التحرر من القيود الدينية واطلاق العنان للدوافع الشخصية.

لذا من واجب الوالدين والمربين ارشاد الشباب الى الامور الدينية والى قيم الدين الخلقية والاجتماعية السامية ، دونما تطرف أو تزمت بل عن «تفهم لهذه القيم والمثل الخلقية السامية ، عن قناعة وايمان وليس كوسيلة لحل المشاكل الاجتماعية».

إن التطرف الديني من قبل بعض الشباب ، ربما يعقبه تطرف لا ديني وخاصة اذا لم يلجأ الفتى الى التدين عن قناعة وايمان وهنا تكمن الخطورة (يقول تعالى : وكذلك جعلناكم أمة وسطاً).

على الوالدين والمربين شرح القيم الدينية والمعايير الاجتماعية التي تتعلق بالجنس ، ليستوعبها الشباب عن قناعة وايمان وأن الجنس أمر طبيعي يمكن معالجته بالزواج ، في المستقبل ، وفي ضبط النفس حالياً ، وتحويل الطاقة والدوافع الجنسية الى ممارسة الاعمال الفكرية ، والانتاج الثقافي والعلمي ، واشغال أوقات الفراغ بالالعاب الرياضية ، والاعمال الجسمانية ، مما يشغل الفرد عن التفكير بدوافعه الجنسية.

اتخاذ شخصية قدوة ومثل أعلى :

يسعى المراهق لتأكيد ذاته وذلك عن طريق ايجاد شخصية أو بطل يتمثل به ، لاثبات دوره كرجل ، وغالباً ما يكون هذا البطل إما نجماً سينمائياً ، أو رياضياً أو شخصية سياسية أو تاريخية وقد يكون معلماً أو معلمة.

و يعتبر علماء النفس هذه الخطوة أيضاً ، كرد فعل اوديبالي ، حيث يجد بهذه الطريقة الحل لضرورة وجود شخصية يحبها (أو تحبها) دون الخوف من الصراع مع أحد الوالدين.

وتجدر الاشارة هنا الى أن المعلمين والمعلمات ، على أنهم ربما يكونون هدفاً لمثل هذه الامور ، دون علم منهم ، لذا يجب معالجة الامور بلطف وحذر ، منعاً لحدوث مشاكل اخلاقية واجتماعية هم في

غنى عنها. وعلى ذلك يمكن توجيه هذه الظاهرة الى التعلق بشخصية تاريخية أو علمية أو دينية ، أو ابطال من أبطال هذه الامة لهم قيمهم ومثلهم العليا التي يمكن أن يتخذها الشباب مثلهم الاعلى ، وكنموذج للسلوك والمحاكاة.

وبهذه الطريقة يمكن التخفيف من حدة الدوافع الجنسية أو نسيانها.

الفصل الرابع

التربية والارشاد في مرحلة المراهقة المبكرة

إن من له الاثر الكبير على المراهق ، من ناحية التربية والارشاد بشكل عام ، هو ما يسمى بالوكالات الاجتماعية (Social agencies) للتطبيع الاجتماعي :(Hurlock 1978) وهي :

١ ـ **الاسرة** : وهي القاعدة الاساسية في تربية الطفل وتنشئته الاجتماعية ولها كبير الاثر على تكوين شخصيته في المستقبل ، وتلعب دوراً هاماً في التربية الجنسية.

٢ ـ **المدرسة** : هي الوكالة الاجتماعية التي تأتي أهميتها بعد الاسرة ، ووظيفتها مكملة لدور الاسرة ، تزيد أو تعدل في الامور التربوية.

٣ ـ **جماعة أبناء الجيل (زمرة الرفاق ـ Peer group)** : ولهم دورهم وتأثيرهم المتبادل على سلوكهم ، وتعلم القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية.

٤ ـ **المجتمع المحلي (Community)** : وهي الجماعة التي تعيش في مكان واحد ، لها قيمها ومعاييرها الاجتماعية ، وانماط سلوك خاصة ، تترك أثرها على افرادها.

٥ ـ **وسائل الاعلام** : سواء كانت مباشرة أو غير مباشرة : كالسينما والتلفزيون ، والراديو ، والمطبوعات المختلفة.

٦ ـ **المنظمات الاجتماعية المختلفة** : سواء كانت دينية أو سياسية أو اقتصادية ... الخ فلكل اهداف تربوية تؤديها.

ومن بين هذه الوكالات الاجتماعية ، والتي لها الدور الاكبر في عملية التطبيع الاجتماعي ، والتربية بشكل عام والتربية الجنسية بشكل خاص : الاسرة ، والمدرسة.

أ ـ دور الاسرة التربوي :

يختلف دور الوالدين في مرحلة المراهقة عنه في المراحل الاولى من حياة الطفل. ففي مراحل الطفولة اعتماد الطفل الاول والاخير هو على الوالدين ، بينما المراهق يسعى الى استقلاله عن والديه ، ويهدف الى تحقيق ذاته ، ويريد أن يثبت كيانه ، ويعتمد على نفسه في بعض الامور ، ومع كل ذلك يشعر بقرارة نفسه بعدم مقدرته التامة في الاستقلال والاعتماد على النفس ، ويشعر بأهمية مساعدة

الوالدين ، وعدم استغنائه عن هذه المساعدة ، لذا فهو في حيرة ، وتوتر وقلق ، متردد وغير مستقر ، و يشعر بحاجته الملحة لارشاد والديه.

وهنا يجب أن يعرف الوالدان كيف يوجهان النصح والارشاد ، ومتى يكون ذلك افضل وانجع.

نشاهد المراهق يومياً كيف يريد أن يثبت كيانه ، وكيف يعتبر نفسه أنه صاحب الحق وحده في التخطيط لمستقبله. واذا قرر الوالدان اعطاءه الاستقلال وأعلماه بذلك ، نراه يرفض ، وكأنه يريد أن يغتصب استقلاله منهم اغتصاباً.و ينبع التوتر والقلق ، من المتناقضات التي تدور حوله . حيث يريد أن يعتمد على نفسه و يثبت كيانه واستقلاله عن الوالدين ، وفي نفس الوقت الذي يشعر فيه بعدم مقدرته و يرغب في أن يعاملاه كطفل صغير يكتنفانه برعايتهم و يشعراه بالدفء والحنان.

فهو لا يريد أن يعترف بتخوفه من المستقبل ، وذلك المجهول ، و يخجل من الاعتراف بعدم قدرته الكافية لبناء هذا المستقبل دون مساعدة الكبار ، لهذا يكثر من الشكوى والتذمر واتهام الكبار ، والثورة على الوالدين.

وعلى ضوء ما تقدم من عرض لحيالة المراهق النفسية ، وتطوراته الجسمانية ونضوجه الجنسي ، فعلى الوالدين من ناحية التربية والارشاد بشكل عام ، والتربية الجنسية بشكل خاص عمل ما يلي :

١ ــ من أجل أن يتقبل الشاب التوجيه والارشاد ، برحابة صدر ، عليهم التقرب من أبنائهم ، الأب مع الابن والام مع البنت ، واقامة علاقات صداقة اكثر منها سلطة وتحكم ، وابداء الرأي والنصح والارشاد لذلك الصديق ، الذي تهمه مصلحته فبذلك يتقبل الارشاد والتوجيه و يستوعبه.

٢ ــ إشعار الابناء بتقدير الوالدين لكيانهم والعمل على تدعيم استقلالهم ، وتشجيعهم الى الاعتماد على النفس مع التوجيه والوعظ الغير مباشر. واذا فشل أو أخطأ في مهمة ما ، فلا نقوم باللوم أو التوبيخ بل يجب الرفع من معنو ياته وتقو ية عزيمته على المثابرة والتجربة من جدد ، وأن نبين له أن كل انسان عرضة لأن يفشل أو يخطىء يوماً من الايام ، ولكن المهم أن يتعلم الانسان ، من أخطائه ، وأن يتلافى هذه الاخطاء في المرة القادمة ، وبذلك نكون قد شجعناه خوفاً من أن يصاب بالاحباط و يرجع الى الوراء.

٣ ــ على الام بشكل خاص ، التقرب من البنت وأن تكون أمين سرها وتبوح لها بكل ما يجيش في صدرها ، و بذلك يكون لتوجيهها الفائدة المرجوة ، والاثر الايجابي.

أما من ناحية التربية الجنسية :

١ ــ يعتمد الابناء بشكل عام على انفسهم في تفهم هذا الموضوع ولكن على الوالدين الاطلاع والمعرفة التامة لتركيب الاعضاء التناسلية ووظائفها معرفة علمية صحيحة اذ. ربما يسأل احد الوالدين فتكون عنده الاجابة السليمة. هذا و يجب أن يكون على معرفة بالكتب الجيدة التي تبحث في هذا المجال ، وتفي بالغرض المطلوب كي يوجه الابناء اليها أو يقدمها لهم من أجل المطالعة الشخصية.

٢ ــ تدعيم القيم الخلقية والدينية ، والمعايير الاجتماعية ، والمحافظة على السلوك بموجبها.

٣ ــ على الام القيام بتوجيه البنت وتحضيرها نفسانياً ، لكل التطورات الجسمانية التي ستحدث

عندها نتيجة النضوج الجنسي.

٤ ــ محاولة اشغال اوقات الفراغ عند الابناء ، وتشجيعهم على القراءة والاعمال الثقافية والاعمال الجسمانية وممارسة الهوايات المختلفة.

٥ ــ تشجيع الوالدين لابنائهم على الاستفسار والتشاور معهم عن كل ما يساورهم من الشك والقلق ، واذا شاهد الوالدان الابناء في توتر وقلق أن يتقربا منهم واستدراجهم بطريقة غير مباشرة لمعرفة ما عندهم لأن المراهق يخجل من أن يبوح لوالديه عن فشله أو قلقه ، و يحاول أن يتغلب على ذلك بنفسه ، لذا بعد أن يبوح بما عنده نقدم له النصح والارشاد ، دون فرض لسلطة الوالدين بل نرشده باللطف واللين ونشعره بأنه قادر على حل هذه المشكلة بنفسه.

٦ ــ على الوالدين مراقبة سلوك ابنائهم بشكل غير مباشر ، ومعرفة ابناء الجيل من اصدقائهم حتى يمكن تلافي حدوث اخطاء ومشاكل في المستقبل ، لأن تأثير أبناء الجيل أقوى من تأثير البيت.

وعلى الام بشكل خاص مراقبة سلوك البنت ، وارشادها الى السلوك الخلقي القو يم ، وتشجيعها على الاعتماد على النفس ، وتدعيم كيانها وثقتها بنفسها.

ب ــ دور المدرسة التربوي :

دور المدرسة في مجال التربية هام جداً ، وتأثيره في نفوس الطلاب يعادل تأثير الاسرة بل يزيد.

والمدرسة تتأثر بعوامل وظروف اجتماعية ، وعلمية ، ونفسية ، على المعلمين مراعاتها كي تقوم المدرسة بدورها الايجابي خير قيام.

فالجو المدرسي الذي يخلقه المعلمون و يتأثر من نمط سلوكهم وعلاقاتهم الاجتماعية مع بعضهم ، يؤثر بدوره على علاقات الطلاب مع بعضهم ، وعلى مدى تقبلهم التوجيه والارشاد من قبل المعلمين.

أن المعلم قدوة لطلابه ، و يتخذونه مثلهم الاعلى ، وهو النموذج الذي يحاكون سلوكه. لذا فنمط سلوك المعلم وتصرفاته لها اثرها الكبير على شخصية الطالب ، وعلى سلوكه.

والمعلم الذي يتخذ قدوة هو ذلك المعلم الذي يعد نفساً علمياً جنباً الى جنب مع الناحية النفسية والتربو ية ، حيث يكون متمكناً من موضوع تدريسه ، في الوقت الذي يكون بمقدوره تفهم نفسيات طلابه ، ومعرفة اتجاهاتهم وطرق معالجتهم علمياً وتربو ياً. كما وأن يتحلى بالاخلاق الحميدة والسلوك القو يم.

مثل هذا المعلم ، يتخذ قدوة ، و ينال ثقة الطلاب وتقديرهم ، و يكون محط انظارهم وآمالهم. و بذلك يكون لارشاده وتوجيهاته الاثر الكبير في نفوس الطلاب ، واستيعابها والعمل بموجبها.

اضف الى ذلك ، فان نمط الادارة المدرسية له تأثيره على سلوك المعلمين والذي بدوره يترك اثراً على سلوك الطلاب ، وله الاثر الفعال على الجو المدرسي.

تحسن الادارة المدرسية صنعاً ، في خلق جو من الديمقراطية ، والتفاعل الاجتماعي والعلمي في المدرسة بين الادارة والمعلمين والطلاب ، مما يترك الاثر الايجابي العميق في نفوس الطلاب ، ومدى تقبلهم التوجيه والارشاد.

أما من ناحية التربية بشكل عـام والتربية الجنسية بشكل خاص فيمكن مراعاة الامور التالية :

١ ـ **الجانب الاجتماعي والخلقي** : اكساب القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية كالاعتزاز بالنفس ، والنخوة والشرف والمروءة ، والتعاون ، الصدق والامانة ، واحترام الغير ... الخ وتدعيم السلوك الخلقي القويم.

٢ ـ **الجانب النفسي** : مراقبة سلوك الطلاب ، واحترام كيانهم ، وتشجيعهم للاعتماد على النفس ، وتخفيف التوتر والقلق ، وازالة الصراع المتعلق بالجنس ، مع اتاحة الفرصة أمام الجنسين للمشاركة في النشاطات المدرسية المختلفة وذلك من أجل تنمية الثقة المتبادلة بين الجنسين ، وتقدير واحترام كل للجنس الآخر ، وذلك ضمن تخطيط برنامج لاشغال أوقات الفراغ ، لاستغلال الطاقات الجسمانية والقدرات العقلية في الاعمال البناءة ، الامر الذي بدوره يؤدي الى تخفيف الدوافع الجنسية وتحويلها الى الانتاج الفكري.

٣ ـ **الجانب البيولوجي** : وذلك في ملاحظة النضوج الجنسي وظهور الخصائص الجنسية الثانوية والقيام بدور التربية الجنسية. وفي هذا المجال يقترح عمل ما يلي :

أ ـ على ادارة المدرسة انتخاب المعلم المناسب لهذه المهمة. ويفضل المعلم الحائز على ثقة الطلاب وتقديرهم ، والمتمكن من الموضوع من الناحية العلمية والتربوية.

ب ـ يقوم المعلم بشرح دقيق لتركيب الاعضاء التناسلية ووظائفها مع الارشادات التربوية ، والخلقية والاجتماعية.

جـ ـ يقترح مشاهدة فلم عن عملية الاخصاب والحمل.

د ـ تخصيص وقت للمناقشة والاستفسار (ثلاث ساعات)[١]

هـ ـ تخصيص ساعتين للمناقشة والاستفسار ، وفي هذه المرة يفصل الطلاب عن الطالبات[٢] وذلك من أجل الاستفسارات الشخصية والمحرجة أحياناً.

الفصل الخامس

مرحلة المراهقة المتوسطة

Middle adolescence

هذه المرحلة تمتد من جيل الخامسة عشرة وحتى السابعة عشرة ، وهي مقابلة من الناحية التعليمية الى المدرسة الثانوية ، وتمتاز هذه المرحلة من ناحية النمو الجسماني بتباطؤ سرعة النمو بالمقارنة مع المرحلة السابقة.

---

١ ـ أو ما يراه المعلم مناسباً.

٢ ـ تجتمع الطالبات مع معلمة أو ممرضة ـ وبالطبع يخطط لذلك مسبقاً.

نلاحظ أهتمام المراهق في هذه المرحلة بمظهره الخارجي ،فيعتني بهندامة وأناقته وتهمة آراء وتعليقات الآخرين بهذا الخصوص ، وخاصة سماع الاطراء والمديح على حسن اختياره وذوقه السليم.

كما و يزداد اهتمامه بنموه الجسماني ، وصحته وقوة عضلاته ، فهو ينظر الى جسمه كمركز للذات ، و يدرك أهميتها في التوافق الاجتماعي وشعبيته بين الاصدقاء ، وخاصة في جذب انظار الجنس الآخر اليه.

أما من الناحية العقلية فتزداد قدراته ، و يقرب نمو الذكاء عنده في الوصول الى الاكتمال ، هذا وتتسع مدراكه وتظهر قدراته الابداعية الخلاقة ، وتزداد قدراته العلمية ،و يبدأ في التفكير بالتخصص واختيار المهنة والاستعداد والتخطيط للمستقبل (1965ر Crow and Crow)

ومن الناحية الجنسية ــ فتستمر الاعضاء الجنسية في النمو الى أن يكتمل النضوج الجنسي في نهاية هذه المرحلة. وتشتد حدة الانفعالات الجنسية وتقوى الميول الى الجنسية الغيرية (Heterosexuality) واهتمامه بأعضاء الجنس الآخر ، و يميل الى التودد والتقرب من الجنس الآخر ، وجذب انظاره اليه بشتى الوسائل ، وغالباً ما تبدأ بتحضير الدروس معاً أو استعارة كتاب أو دفتر أو الاستعداد للامتحانات ... الخ ومن ثم أخذ المواعيد أو كتابة رسائل غرامية (Skolnick, 1986. ، Papalia 1982) (حامد زهران ، ٧٧ ، البهي ، ٧٥).

وتختلف هذه الوسائل باختلاف المجتمع والبيئة التي يعيش فيها المراهق والقيم وانماط السلوك الاجتماعي.

تبلغ طاقة الفتى الجنسية أوجها ، بينما لا تصل الفتاة الى قمة طاقتها الجنسية الا فيما بعد.

وتتطور عند المراهقين مشاعر الحب والميول الى عدد محدود من الجنس الآخر ثم الى واحدة (أو واحد) من أجل بناء المستقبل ، والتفكير في الزواج. و ينصح كل فتى وفتاة الى أن هذا الامر سابق لاوانه ، فلا يعيش في الخيالات والاوهام بل يسعى الى تأمين مستقبله العلمي أو العملي. ونذكر هنا ونحذر من حدوث اخطاء تسبب المشاكل لكلا الطرفين ، وليعلما أن التخطيط للزواج ليس بهذه السهولة ، وليس بنزوة حب ربما تكون عابرة ، فيحدث ما لا يحمد عقباه.

فعلى الوالدين والمدرسة تقع مسؤولية كبيرة في التربية والتوجيه في هذه المرحلة بالذات.

دور الوالدين التربوي :

على الوالدين الاهتمام بالتوجيه والارشاد في هذه المرحلة بالذات من الناحية العملية في التخطيط للمستقبل بالمشاركة مع ابنائهم لضمان نجاح التوجيه الى مستقبل افضل ، وتقديم المساعدة لابنائهم في سبيل تكوين اتجاهات سليمة نحو الجنس ، حتى لا يقع في خطأ يؤدي الى المشاكل الاجتماعية والخلقية أو الصحية. وفي هذا المجال ينصح ما يلي :

١ ــ ارشاد الابناء الى ضبط النفس والتحكم بالدوافع الجنسية ، وتدعيم القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية والقيم الدينية.

٢ ــ أن يشعرا الابناء بأن الاهتمام بالجنس من أجل المعرفة والاطلاع هو أمر طبيعي ، لا يتعارض

مع القيم الخلقية والاجتماعية والدينية.

٣ ـ أن يرشدا الابناء على أن يحترم كل منهما الجنس الآخر ، و يقدره ، وأن التعامل بينهما يجب أن يكون على اسس القيم الخلقية والاجتماعية والدينية.

٤ ـ تذكير الابناء على أن الشذوذ عن السلوك الخلقي الديني والاجتماعي ، أمر له خطورته وعليهم أن يأخذوا العبرة من حوادث الشذوذ التي تحدث في المجتمع أو العبرة من القصص التي يقرأونها أو قصص الافلام التي يشاهدونها.

٥ ـ أن يتقرب الوالدان من الابناء والتحدث والتشاور معهم في أمور تخصهم وأن يعملا على التوجيه بطريقة غير مباشرة ، ولكي يشعر الابناء بأنهم لا يفرضون عليهم اراءهم.

٦ ـ تشجيع الابناء على الاشتراك في النشاطات الاجتماعية ، والهوايات الرياضية على اختلافها ، لاشغال أوقات الفراغ ، ودعم الاتجاه البناء.

٧ ـ تنمية الثقة بالنفس ، و بشكل خاص لدى الفتاة ، الامر الذي يؤدي الى شعورها بالاطمئنان النفسي ، وتدعيماً لشخصيتها ، وتقو ية لاعتزازها بنفسها ، و بشرفها وكرامتها.

دور المدرسة التربوي :

للمدرسة دور هام في التربية والارشاد في هذه المرحلة ، وفي التربية الجنسية بشكل خاص. وعلى المدرسة العمل ما يلي :

١ ـ تدعيم القيم الخلقية والدينية والمعايير الاجتماعية ، والسلوك الخلقي القو يم ، مع احترام كل منهما للجنس الآخر.

٢ ـ النظر الى اختلاط الجنسين على أنه أمر طبيعي ، وتشجيع الاعمال والنشاطات المدرسية المشتركة مع المراقبة والاشراف ، مما يدعو الى تعرف كل للجنس الآخر واحترام كيانه ، وعدم النظر الى الشاب كأنه حيوان مفترس أو النظر الى الفتاة وكأنها فريسة سهلة المنال.

٣ ـ العمل على اشغال الفراغ ، وذلك بالتخطيط لبرامج خارج نطاق البرامج المدرسية التعليمية ، مثل : النشاطات الثقافية والدينية ، وفعاليات لتنمية الميول والهوايات المختلفة وتدعيمها ، وذلك من أجل استغلال الطاقات الجنسية ، والفكرية ، في الاعمال والانتاج البناء.

٤ ـ تدعيم كيان الطالب وتقديره ، ومساندته في الاعتماد على النفس ، وارشاده في التخطيط لمستقبله.

٥ ـ اضف الى ذلك اعداد برنامج للتربية الجنسية بشكل خاص ، وفي هذا المجال يقترح ما يلي :

أ ـ شرح تركيب ووظائف الاعضاء التناسلية شرحاً علمياً دقيقاً وافياً.

ب ـ شرح عملية الاخصاب ، والحمل وتطور الجنين ، والولادة.

جـ ـ كيفية التخطيط للحياة الزوجة ، وبناء المستقبل على ضوء الظروف الاجتماعية والاقتصادية.

د ـ عادات وتقاليد اجتماعية غير مرغوب فيها ، عند الاستعداد للزواج أو بعده.

هـ ــ مسؤولية الزوج والزوجة كل تجاه الآخر : خلقياً واجتماعياً ودينياً ثم مسؤوليتهم هم تجاه الابناء ، وبناء الحياة الزوجية السعيدة.

و ــ الحياة العائلية والاجتماعية ، ومشاكل الحياة الزوجية في المستقبل وكيفية العمل على حلها بأنفسهم كطريقة مثلى للتكيف للحياة الزوجية. (يمكن تحليل بعض الحوادث في هذا المجال في الصف).

ز ــ شرح عن الامراض الجنسية المختلفة وأخطارها على الفرد وعلى الابناء في المستقبل.

ح ــ ولاكمال هذا الموضوع واعطائه حقه ، وحتى نعد فتياتنا الى الحياة الزوجية بشكل كامل ، يقترح فتح دورة خاصة ، ضمن الفعاليات خارج نطاق البرامج التعليمية :

١ ــ دورة للتدبير المنزلي وخاصة في التغذية وفن الطبخ لان معظم فيتاتنا تنهي الثانو ية أو الجامعة ، وتدخل الحياة الزوجية دون معرفة أو اتقان لفن الطبخ.

٢ ــ دورة للعناية بالمولود الجديد وأصول تغذيته ، وما يجابه الحامل من مشاكل صحية وكيف تعتني بنفسها وأصول تغذية الحامل.

يقترح تخصيص ٨ ــ ١٠ ساعات لهذا الموضوع ، وضمن ذلك ساعتين للنقاش والاسئلة (وهذا يتعلق بما يراه المعلم وادارة المدرسة مناسباً). ومن الطبيعي أن من يقوم بهذه العملية هو معلم مؤهل لذلك ، وله ثقة بين طلابه و يمكن الاستعانة بممرضة أو طبيب أو رجل دين مناسب.

الفصل السادس

مرحلة المراهقة المتأخرة ــ Late adolescence

تمتد هذه المرحلة من جيل ١٨ سنة حتى جيل ٢١ سنة ، وهي المرحلة التي يتخرج منها الطلاب من المدرسة الثانو ية ، وهنا تتفرق الجماعات كل في طريقه الخاصة ، منهم من يتجه الى العمل وخوض معارك الحياة في سبيل بناء مستقبله ، ومنهم من يكمل دراسته في معاهد عليا في الكلية أو الجامعة.

في هذه المرحلة تزداد القدرات العقلية ، وقدرة الفرد على التحليل. أما من الناحية الجنسية فتكون الاعضاء قد نضجت واصبحت قادرة على التناسل.

بالنسبة للفتاة في هذه المرحلة تكون هي أكثر اهتماماً في جذب انظار الشاب اليها ، فهي تعتني برشاقتها وهندامها وتظهر انوثتها في سبيل ذلك ، للارتباط والتخطيط في بناء عش الزوجية.

يزداد الارتباط بين الجنسين ، وتشتد المشاعر الجنسية ، و يحاول كل من الجنسين التواجد بصحبة الآخر ، وتقوى مشاعر الحب العذري الذي يتصف بالخيال والمثاليات والقيم ، فنجد الشاب يقرض الشعر و يصف من يحب أو يكتب مذكراته ، وكذلك الفتاة ، و يكثر كل منهما من قراءة الكتب

الجنسية أو الكتب الغرامية ، و يزداد الخيال لدى الفتاة وتكثر لديها الاحلام. (منيرة حلمي، ١٩٦٦. مصطفى فهمي، ١٩٧٤. سعد جلال، ١٩٨٥. حامد عبد العزيز، ١٩٧٥. محمد رفعت، ١٩٨٥).

تزداد حرية الشاب في هذه المرحلة اكثر من الفتاة ، كما وتختلف حرية الفتاة من مجتمع لآخر ، وعلى العموم تكون حريتها أقل من الشاب في معظم المجتمعات.

ورغم أن للجنسين الحرية والاستقلال الى مدى معين ، إلا أنهما بحاجة الى الارشاد والتوجيه ، لفقرهما للتجربة العملية كما هي الحال عند الكبار.

إن القراءة والاطلاع شيء ، والحياة العملية شيء آخر ، وقد مر الوالدان التجارب بما فيه الكفاية ، وعندهم الخبرة والمقدرة على التوجيه والارشاد ، وعلى الشباب أن يعرفوا أن القيم والمعايير الاجتماعية تفرض نفسها أحياناً وتكون مقررة رغم التحرر والاستقلال.

نتيجة للحرية والاستقلال يزداد الاختلاط بين الجنسين ، وتزداد الروابط واللقاءات ، وهنا تظهر أهمية دور الوالدين في التوجيه والارشاد ، اذ يمكن أن تحدث اخطاء ، مما يؤدي الى المشاكل والمتاعب.

دور الوالدين التربوي في هذه المرحلة :

١ ـ على الوالدين التقرب من الابناء ومعاملتهم كالاصدقاء يسدون لهم النصيحة ، عن طريق الاقناع ، ومن تجاربهم الخاصة ، وضرب الامثال من حوادث مشابهة حدثت في المجتمع القريب من المراهق ، وتحليل هذه الحوادث معاً واستخلاص النتائج وأخذ العبرة منها.

٢ ـ اشعار الابناء بأنهم عند حسن ظن والديهم ، وتدعيم سلوكهم الايجابي ، وخاصة عندما تشعر الفتاة باحترام والديها ، واعتزازهما بسلوكها الايجابي. والاطراء على هذا السلوك ، فانه يؤدي الى أن تتخذ الفتاة من هذا السلوك منهجاً ، حيث تعمل على أن لا تخيب آمال والديها وحسن ظنهما ، وثقتهما بها. فتسعى دائماً الى تدعيم هذا التقدير والاحترام ، عن طريق السلوك الذي يرضي الوالدين.

هذا و يستحسن المراقبة غير المباشرة لسلوك الابناء من حين لآخر ، والتقرب منهم واستدراجهم في الحديث على أن يشعر الابناء بأن هذا الحديث هو حديث عادي ، وليس للمراقبة أو التشكيك في سلوكهم وإلا فستكون النتائج عكسية.

قد تقوم الام مع ابنتها بزيارة لبعض الاقرباء أو الاصدقاء ، وقد يتحدثون عن سلوك هذه وتلك ، وعندها تحسن الام صنعاً اذا ما ضربت المثل بحسن السلوك والاخلاق. «بسلوك ابنتها» ، فهذا الاطراء والمديح لسلوكها يعطيها التشجيع على هذا السلوك الايجابي و يدعمه ، و بهذا تشعر وكأنها قد قطعت على نفسها عهداً أمام والديها على أن تسلك السلوك الذي يرضيهما ، فهذا بمثابة المراقب والمنبه الداخلي ، الذي يحذرها اذا وقعت في مأزق أو اغراء فيردعها من الوقوع في الخطأ.

٣ ـ ليتذكر الاباء دوماً أن نمط سلوكهم الخلقي والاجتماعي في البيت والمجتمع ، ومدى تمسكهم

بـالـقـيـم الخلقية والمعايير الاجتماعية التي ينادون بها و يطلبون من ابنائهم السلوك بموجبها ، لهو عامل هام جداً ينعكس أثره على سلوك ابنائهم.

٤ ـ رغـم اختلاف نظرات الشباب ، واعتباراتهم في اختيار شريكة الحياة ، من مجتمع لآخر ، إلا أن الـفـتـاة يـجـب أن تضع أمام اعينها دائماً ، على أن الاخلاق والشرف ، والوفاء والاخلاص ، هي الاسس القو يمة والقيم الثابتة التي تدعم بيت الزوجية ، والتي تضمن الحياة الزوجية السعيدة في المستـقـبـل ، ولا تخلق مجالا لزعزعة اركان العائلة ، وأن فتاة هذه اخلاقها لهي مفخرة كل عائلة ، فعلى الوالدين تدعيم هذه القيم وتثبيتها في افكار ابنتهما.

كـمـا و يـحـسـن الوالدان صنعاً في تعريف ابنهما ، على أن الامانة والاخلاص وتقدير شريكة الـحـيـاة هـي أيـضـاً من الاسس التي تدعم الحياة الزوجية ، وأن الخيانة والغدر ليست من شيم الكرام ، وهي من العوامل التي تزعزع اركان العائلة وتقوضها. (محمد رفعت، ٨٥/٨٦).

٥ ـ قد يختلط الفتى او الفتاة بمجتمعات أخرى ، لها قيم خلقية ومعايير اجتماعية تختلف عن تلك الـتـي نشأ وترعرع عليها ، فعلى الوالدين تدعيم القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية في مجتمعهم ، وتـعـريـف الابـنـاء بأن هذه القيم وإن كانت مغايرة لذلك المجتمع فأنها ليست شاذة وليس بها مـا يـعـيـبـهـا. وما دام مقتنعاً بأن قيمه التي تربى عليها هي الصواب ، فانه يتمسك بها و يسلك بموجبها ، ولا ينجرف في تيار التقليد للآخرين ، واذا اراد التقليد فليأخذ المناسب والمعقول.

٦ ـ نـتـيجة للتغيرات الاجتماعية وكثرة الاختلاط بين الجنسين ، أو الاختلاط بمجتمعات أخرى ، قد يـعـجـب شاب بفتاة و يسرع الوالدان بالموافقة على الخطوبة أو الزواج ، دون التحقق من أخلاق الـشـاب أو الفتاة ،وقد يكون كل منهما من مجتمع له عاداته وتقاليده الخاصة التي تختلف عن الآخر اخـتـلافـاً كـبـيـراً ، أو قد تكون الفتاة أجنبية أو تدين بديانة أخرى ، فغالباً ما تؤدي هذه الامـور الى المشـاكـل والمـتـاعـب في المستقبل ، فعلى الآباء توجيه ابنائهم وارشادهم الى التروي ، و بحث الامـر بجدية من جميع النواحي الاجتماعية والخلقية والاقتصادية ، والبت في الامر عن دراية وحكمة ، وروية ، وليس بالتسرع ، لان هذا اضمن لثبات الحياة الزوجية.

٧ ـ يـحـسـن الـوالـدان صـنـعـاً اذا قاما بارشاد ابنائهما على أهمية اجراء فحص واستشارة الطبيب ، وخـاصـة (فـحـص الـدم) لـلـتـأكـد مـن ملائمة دم الاثنين للزواج ، خوفاً من التعرض لمشاكل في الحمل ، أو لاطفالهم في المستقبل ، الامر الذي يؤدي الى مشاكل في الحياة الزوجية.

٨ ـ ارشاد الشباب وتعريفهم على أن فترة الخطوبة ، هي فترة للتعرف على مزاج كل منهما للآخر ، لـيـتـم الـتـوافـق بينهما في المستقبل ، وأن عليهما أن يصارح احدهما الآخر في بعض الامور التي يرغبها و يحبها أو يبغضها و يكرهها.

وعلى الـوالـديـن تـوجـيـه ابنائهم على أن ما يفعله بعض الشباب أو الفتيات اثناء الخطوبة ، مـن شـذوذ عـن الـقـيـم الخلقية مهما كانت صغيرة أو كبيرة (كالاتصال الجنسي مثلا) ، فان هذا ما يعبر إلا عن الرغبة الجنسية (الغريزية) واشباعها مؤقتاً.

إن هـذا الـعـمـل ، عـمـل خـاطـىء جداً ، فهوكثيراً ما يؤدي الى فقدان «غشاء البكارة» ، رمز

العفة والشرف ، وهو أغلى ما عند البنت من الشرف والكرامة.

هذا العمل يؤدي من الناحية النفسية الى «شعور البنت بالذنب» سواء قبل الزواج أو بعده ، كما و يؤدي الى ضعف الثقة المتبادلة بين الزوجين في المستقبل ، وفشل الحياة الزوجية وغالباً ما يسبب الانفصال (الطلاق).

أما اذا استمرت الحياة الزوجية ، فانها تكون بين مد وجزر ومشاكل لا أول لها ولا أخر. وأقرب مثال عملي هو كثرة حوادث الطلاق بين الشباب حديثي العهد بالزواج في هذه الايام.

٩ ـ قد يفوت البنت ركب الزواج ، ولم يتقدم لها أحد بعد ، وهنا تكمن اهمية دور الوالدين في التوجيه والارشاد ، وتهدئة خواطر البنت ، وتعريفها أن من الطبيعي ، كل بنت ترغب في الزواج ، ولكن ليس بأي ثمن ، وأن الأمر ليس بكارثة ، فعليها الانتظار ، فلكل حظه في هذه الحياة ، و يجب عدم التسرع في مثل هذه الامور.

قد تتسرع الفتاة بقبول هذا الشخص أو ذاك ، أو أن تعمل على اصطياد زوج المستقبل قبل فوات الاوان ، فتسلك في سبيل ذلك سلوكاً شاذاً دون وعي منها ، وكثيراً ما يحدث أن تكون هي الفريسة الهشة التي يصطادها الشاب أو الرجل ، ثم يرمي بها فتكون فريسة سهلة للآخرين ، وبالطبع النهاية معروفة ، وكم حدثت حوادث من هذا القبيل. فالاستقامة عين الكرامة ، وما على الوالدين إلا توضيح هذه الامور و بيانها لمثل هذه الفتيات.

الفصل السابع

الحب في مرحلة المراهقة

ينمي المراهق في هذه المرحلة ميولا نحو الجنس الآخر ، هذا الميل هو نوع من السلوك الانفعالي العاطفي ، يسير جنباً الى جنب مع دوافعه الجنسية إثر نضوجه الجنسي.

وحيث أنه لا يستطيع دمج دوافعه الجنسية مع سلوكه الانفعالي تجاه من يحب ، لذا ففي ميوله هذه ، وربط علاقات مع من يحب ، نراه يكبت دوافعه الجنسية ، و يميل الى التسامي في حبه. فهو في صراع داخلي شبيه بالمرحلة الاوديبالية ، الامر الذي يضطره الى قهر دوافعه الجنسية تجاه من يحب. (البهي، ١٩٧٥. سعد جلال ، ١٩٨٥. Papalia and olds 1986).

وعلى هذا الاساس فان من يكون علاقات صداقة قوية مع فتاة ، غالباً لا يشعر نحوها بالرغبة الجنسية ، بل يكبث دوافعه ، وأكثر اهتمامه هو أن يكون بصحبتها وأن يشاطرها محاولات التسامي في جميع مجالات الحياة. وجل اهتمامه هو أن ينال رضاها وحده دون سواه ، و يلقى عندها القبول ، وتشعره أنها له وحده.

إن الحب الاول ما هو إلا تعبير عن طلب تحقيق الذات النهائي لشخصية الشاب مع التسامي

للدوافع الجنسية ، ومن هنا اعتبرت الاساطير الحب الاول ، هذا الحب العفيف الشريف الى حد كبير بالحب الافلاطوني (الحب العذري).

إن لم يستطع الشاب إنشاء علاقات حب مع فتاة ، فانه ينشيء علاقات صداقة بدلا من الحب الاول ، تظهر على شكل المشاركة والتعاون في الدراسة والاستعداد للامتحانات ، واستعارة كتب أو دفاتر ... الخ ، وفي مثل هذه الحالة تكون لديه الحرية في الارتباطات الانفعالية. أما بخصوص التعبير عن دوافعه الجنسية فانه يقوم بانشاء علاقات مؤقتة مع فتيات أخريات اللواتي يعتبرن بنظره «أقل قيمة» من غيرهن ، وسلوكه نحوهن هو سلوك جنسي فقط.

وهكذا فان صراع المراهق يؤدي الى : إما حب افلاطوني (عذري) والذي يتطلب جهداً كبيراً من التسامي ، أو يؤدي الى «الفصل» بين السلوك الانفعالي الايجابي وبين السلوك الجنسي الذي يعتبره سلبياً و يعبر عنه بعلاقات مع امرأة (أو فتاة) يعتبرها ساقطة وليست بذات قيمة.

هذا السلوك مطابق جداً لتجربته «الاوديبالية» الاولى ، فهو بنظره يقسم النساء الى قسمين : نساء يحبونهن (مثل حب الام) ، فهم يكبتون الدوافع الجنسية نحوهن ، والى نساء لا يعتبرن بمقام الام (لا يوجد لهن قمية أو تقدير).

بمعنى آخر أن هناك اتجاه «التسامي» واتجاه «الفصل» بين من يحب ومن يشتهي ، وهما يعبران عن الصراع الداخلي بين النضوج العضوي وبين عدم النضوج النفسي لشخصية المراهق. أما اذا استمرت هذه الظاهرة في المستقبل لدى الرجال فهي تدل على صعوبة التكيف في مرحلة المراهقة.

أما بالنسبة للفتاة المراهقة فيحدثعندها تطور مشابه ، اذ أن عندها معنى من التسامي للحب الأول ، وتبذل جهداً كبيراً لاثبات كيانها الذاتي ، حيث تجد فيه تحرراً من دوافعها الجنسية والمشاركة في الشعور الانفعالي. وبشعورها الانفعالي الاول هذا ، مما يؤدي الى انهاء التوتر الذي تشعر به ، وأخيراً تجد لنفسها المناعة من دوافعها. وهذا مصدر الثقة والايمان العميق لدى كثير من النساء على أن ليس لديهن طلبات جنسية.

قد يتطور عند بعض الفتيات انطباع خاطىء نتيجة الشعور الانفعالي المتسامي تجاه من تحب ، مما يؤدي الى شعورها بعدم الاهتمام إلا بهذا النوع من الشعور ، وتحافظ عليه مما يصعب عليها في المستقبل (عند الزواج) تنمية روابط الحب الاولى هذه الى روابط جسمانية أكثر ، وتتجاهل الجانب الجسماني وتنمي عندها فكرة «أن الحاجة الى الجنس هي من خصائص الرجال فقط». أما هي فتكتفي بالروابط العاطفية وتكون سعيدة بذلك. وهكذا تأخذ الحواجز أو الموانع الجنسية تصديقاً فكرياً لديها يرسخ في ذهنها ، وتعتبر كل تجربة جنسية هي ارضاء لرغبة الرجل (الزوج) المحبوب في المستقبل وليس كحاجة لها نفسها.

إن هذه الفكرة الراسخة في ذهن الفتاة تسبب لها المشاكل الجنسية في حياتها الزوجية وربما تؤدي الى الانفصال ، لذا على الفتاة أن تميز بين الحب الافلاطوني في تلك الفترة وفي فترة الخطوبة ، وبين الشعور الانفعالي والتعبير عن دوافعها الجنسية مع زوجها ، وعليها أن تقنع نفسها أن لها دوافع جنسية كأي مخلوق آخر ، وأن هذه الدوافع الجنسية تخفف وتكبت بالتسامي وبعد الزواج

يمكنها أن تعبر عن دوافعها الجنسية كأي مخلوق آخر.

يمكن أن لا تتطور الامور بهذا الشكل ، بل الى الاسوء ، فقد يحدث أن تنشيء فتاة علاقات عاطفية مع فتى ، إلا أنها لا تستطيع التسامي في علاقاتها هذه ، كنتيجة للشعور بالذنب وعدم التغلب على مخاوفها من جراء سلوك مختلف من قبل من تحب ، فبدلا من انشاء علاقات تتصف بالتسامي ، تمر بسلسلة من التجارب الجسمانية مع الفتى.

وقد يحدث أن الفتى لا يتجاوب معها في السلوك العاطفي المتسامي ، فتصاب بالاحباط والفشل في علاقاتها ، فتشعر أو يخيل لها بأن الطريق الوحيد للحصول على الارتباط مع الآخرين ، والذي هو ضروري لتحقيق الذات لديها ، هو طريق المجازفة الجنسية ، ومن هذه الناحية فان الاتصال الجنسي عندها ليس هو الهدف بحد ذاته ، بل واسطة للحصول على انتماء معين. (فؤاد البهي، ١٩٧٥ ــ بولبي، ١٩٦٨ ــ papalia and olds — 1986 Mary and Johnson ,1986).

وفي مثل هذه الحالة تقع الفتاة في سلسلة أخطاء لا أول لها ولا آخر ، بل تؤدي بها الى الهاوية ، لذا تنصح كل فتاة ، أنها أن سمعت من صديقة لها بأن لهذه الصديقة علاقات حب أو صداقة مع فتى آخر ، أن لا تشعر بالنقص أو الغيرة وتحاول بأي ثمن ايجاد صديق لتثبت لصديقتها أنها قادرة على اثبات كيانها ، والافتخار بأن لها هي أيضاً صديق ، أو بالعكس اذا حاول فتى أن ينشيء علاقات صداقة وحب معها ، وشعرت بأن هذا الفتى لا يبادلها هو أيضاً بشعورها الانفعالي بالتسامي ، وله طلبات أخرى ، عليها أن تتركه حالا ، دون أي تردد ، وبحزم ، وأن لا تسمع اعذاره أو وعوده أو تبريراته بالمرة ، اذ كثيراً ما ولد التردد الاخطاء تلو الاخطاء والنتيجة معروفة بالطبع.

من هنا نرى أن التجارب التي يمر بها المراهقون من كلا الجنسين ، تعتبر مصدر قلق وتوتر لدى كثير من العائلات وعلى ذلك يجب على الوالدين (وخاصة في هذه المرحلة) من الاكثار في التوجيه والارشاد ومراقبة سلوك ابنائهم.

الباب الخامس

الجهاز التناسلي

تطور الجهاز التناسلي :

في المراحل الاولى من تطور الجنين ، يظهر زوج من الغدد الجنسية ، تدعى الواحدة منها «جوناد» (Gonad) ، في تجويف بطن الجنين ، هذه الغدد ليست ذكرية ولا انثوية (حيادية).

تتكون الغدة من هذه الغدد ، من غلاف خارجي (Cortex) ، وانسجة داخلية تدعى «باللب» (Medulla) ، وتبقى هذه الغدد غير مميزة لمدة سبعة اسابيع ، وبعدها تبدأ بالتخصص.

ثم تتكون خلايا الجنس الاولية (Gonocytes) ، من الغشاء الداخلي لكيس الصفار ، وتنتقل بواسطة حركة أميبية الى الغدد. وتجدر الاشارة الى أن مكان استقرار الخلايا الاولية (Gonocytes) على الغدد (Gonads) هو الذي يقرر نوع الجنس ، أي إن كانت هذه الغدة (Gonad) ستتطور الى غدة تناسلية ذكرية أو الى غدة تناسلية انثوية.

فاذا استقرت الخلايا الاولية في الغشاء الخارجي (Cortex) للغدة التناسلية (Gonad) للجنين ، فانها ستتوطر الى غدة تناسلية أنثوية (مبيض) ، والانسجة الداخلية للغدة «اللب» (Medulla) تتقلص.

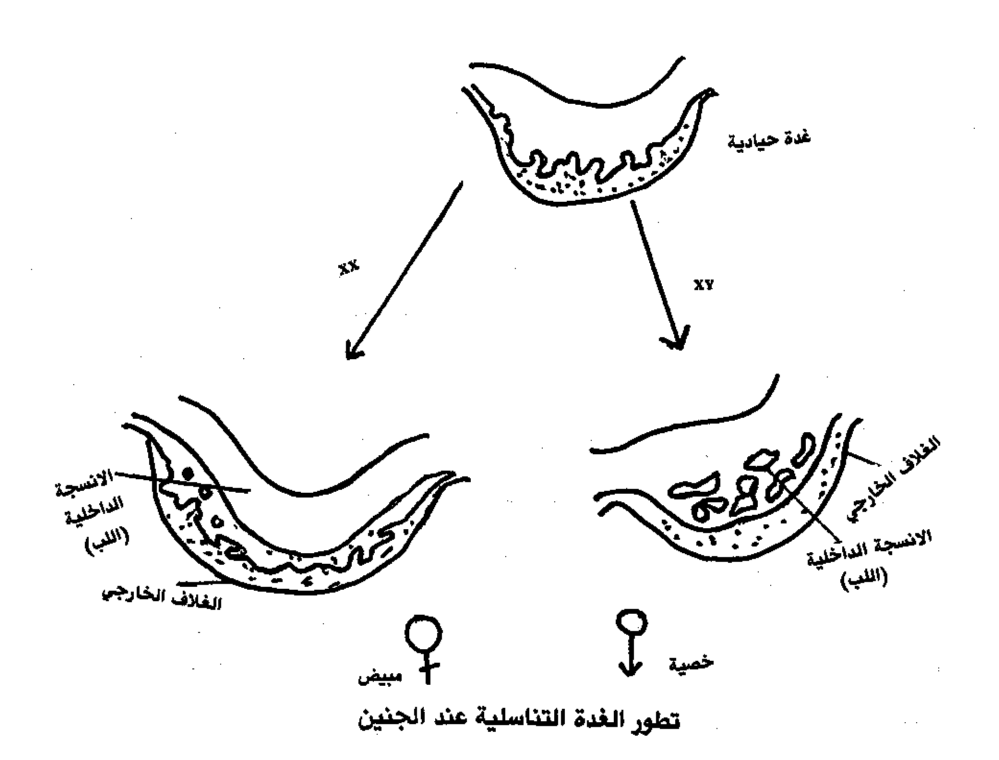
أما اذا استقرت الخلايا الاولية بين النسيج الداخلي (اللب) والغشاء الخارجي للغدة التناسلية ، أو حتى اذا استقرت في النسيج الداخلي نفسه ، فان الغدة التناسلية تتطور الى غدة تناسلية ذكرية (خصية) ، وبعدها يتقلص الغشاء الخارجي للغدة التناسلية.

أما اعضاء الجنس الأخرى سواء الذكرية أم الانثوية ، فانها تتطور على شكل نتوءات أو براعم متشابهة (متماثلة) (Homology) ، في مراحلها الاولى[1] إن نوعية تطور هذه النتوءات (البراعم) الحيادية يتعلق بافراز هورمون معين من الغدة التناسلية «جوناد» (Gonad) ، ويتعلق افراز هذا الهورمون بالكروموسومات(الصبغيات) (٢). فالغدة التناسلية التي تتكون خلاياها من عدد كروموسومات (٢٢ + Y) ، [XY] تفرز هورمون يؤدي الى أن تتطور الغدة التناسلية نفسها (Gonad) ونتوءات (البراعم) الاعضاء الجنسية الى اعضاء جنسية ذكرية. أما الغدة التناسلية التي تتكون خلاياها من كروموسومات انثوية (٢٢ + X) ، [XX] ، فانها لا تفرز أي نوع من الهورمونات في هذه المراحل الاولى من تطور الجنين ، وأن تطور الغدد التناسلية (Gonad) الى اعضاء جنسية انثوية ، تكون على ما يظهر نتيجة تأثير من هورمونات الجنس عند الام. ولهذا السبب تكون الاعضاء التناسلية عند الجنين الذي تنقصه الغدد التناسلية بالمرة ، على شكل اعضاء تناسلية انثوية.

أما بقية الدلائل الجنسية الثانوية التي تظهر في الجسم ، تكون نتيجة افرازات الهورمونات المختلفة التي ورد ذكرها في فصول سابقة.

---

١ — تطور متماثل (Homology) : هو تطور اعضاء مختلفة ولكن مصدرها متماثل التركيب.



تطور الغدة التناسلية عند الجنين

---

٢ ـ من المعروف أن كل كائن حي مكون من خلايا ، وكل خلية لها نواة ، وكل نواة تحتوي على عدد معين من الكروموسومات ، وخلايا الجنس تحتوي على نصف عدد الكروموسومات. فخلايا جسم الانسان العادية تحتوي على ٤٦ كروموسوم ، فخلايا الجنس تحتوي على ٢٣.

ولقد اثبتت التجارب المختلفة على أن هذه الكروموسومات مرتبة على شكل ازواج ، أي أن خلايا الانسان العادية تتكون من ٢٣ زوجاً من الكروموسومات ، أما من ناحية تعيين الجنس فتبين أن الخلية تحتوي على ٢٢ زوجاً من الكروموسومات لا جنسية (autosome) ، وزوج واحد فقط يدعى كروموسوم ـ الجنس. وكروموسومات الجنس هذه هي من نوعين كروموسومات الجنس الانثوي ، و يدعى (X) وهو كبير ، والذكري (Y) وهو صغير ، ففي خلايا الجسم الانثوية يوجد ٢٢ زوج لا جنسية والزوج الجنسي هو من نوع (XX) ، أما خلايا الجنس الذكرية فهي ٢٢ زوج لا جنسي والزوج الجنسي هو من نوع (XY) ولما كانت خلايا الجنس تحتوي على نصف الكروموسومات فعند المرأة تحتوي البويضة على ٢٢ كروموسوم وواحد من نوع (X) اي ان مجموع الكروموسومات (٢٢ + X) في خلايا الجنس الانثوية (البويضة) أما في خلايا الجنس الذكرية (الحيوانات المنوية) فهي تحتوي على (٢٢ +Y) أو (٢٢ +X). ولذا فان عند الاخصاب أي عندما يدخل الحيوان المنوي الى البويضة ويندمج معها ، تسمى البيوضة المخصبة (Zygote) فاذا كان الحيوان المنوي يحوي كروموسومات (٢٢ +X) مثل ما هو موجود في البويضة يتطور الجنين الى أنثى (٤٤ +XX) أما اذا كان الحيوان المنوي يحوي (٢٢ +Y) يتطور الجنين الى ذكر (٤٤ +XY).

مفاهيم أولية تجدر معرفتها :

ينتج الرجل خلايا الجنس في الخصية (testis) وتدعى خلايا الجنس الذكرية ، أو الحيوانات المنوية (Spermatozoon) أما المرأة فتنتج خلايا الجنس في المبيض (Ovary) وتدعى خلايا الجنس الانثوية أو (البويضة) (Ovum).

عندما تندمج الخلية التناسلية الذكرية مع الخلية التناسلية الانثوية تدعى هذه العملية «بالاخصاب» والبويضة المخصبة تدعى «زيجوت» (Zygote).

تحدث عملية الاخصاب داخل جسم المرأة ، وبعد عملية الاخصاب تبدأ البويضة المخصبة بالانقسام حتى تصبح جسماً متعدد الخلايا ، وبعدها تأخذ كل مجموعة من الخلايا بالتخصص والانقسام لتكون اعضاء مختلفة ، لكل عضو وظيفة خاصة به ، حتى يكتمل نمو الجسم و يدعى «بالجنين» ، و ينمو الجنين داخل رحم الام (uterus) ، وتقوم الام بتغذيته وحمايته الى فترة معينة تدعى (مرحلة الحمل) ، هذه المرحلة تستغرق حوالي ٢٧٠ يوماً أي من ٧ ــ ٩ أشهر ، وفي نهايتها يخرج الجنين الى العالم الخارجي هذه العملية تدعى (بالولادة) والجنين بعد خروجه يدعى (بالمولود) ، وتعتني به أمه وترضعه وترعاه و يسمى «بالرضيع» وتستمر بارضاعه حتى يصبح قادراً على تناول المواد الغذائية المختلفة ، وتدعى هذه الفترة (مرحة الرضاعة) والانقطاع عن الرضاعة يدعى (بالفطام).

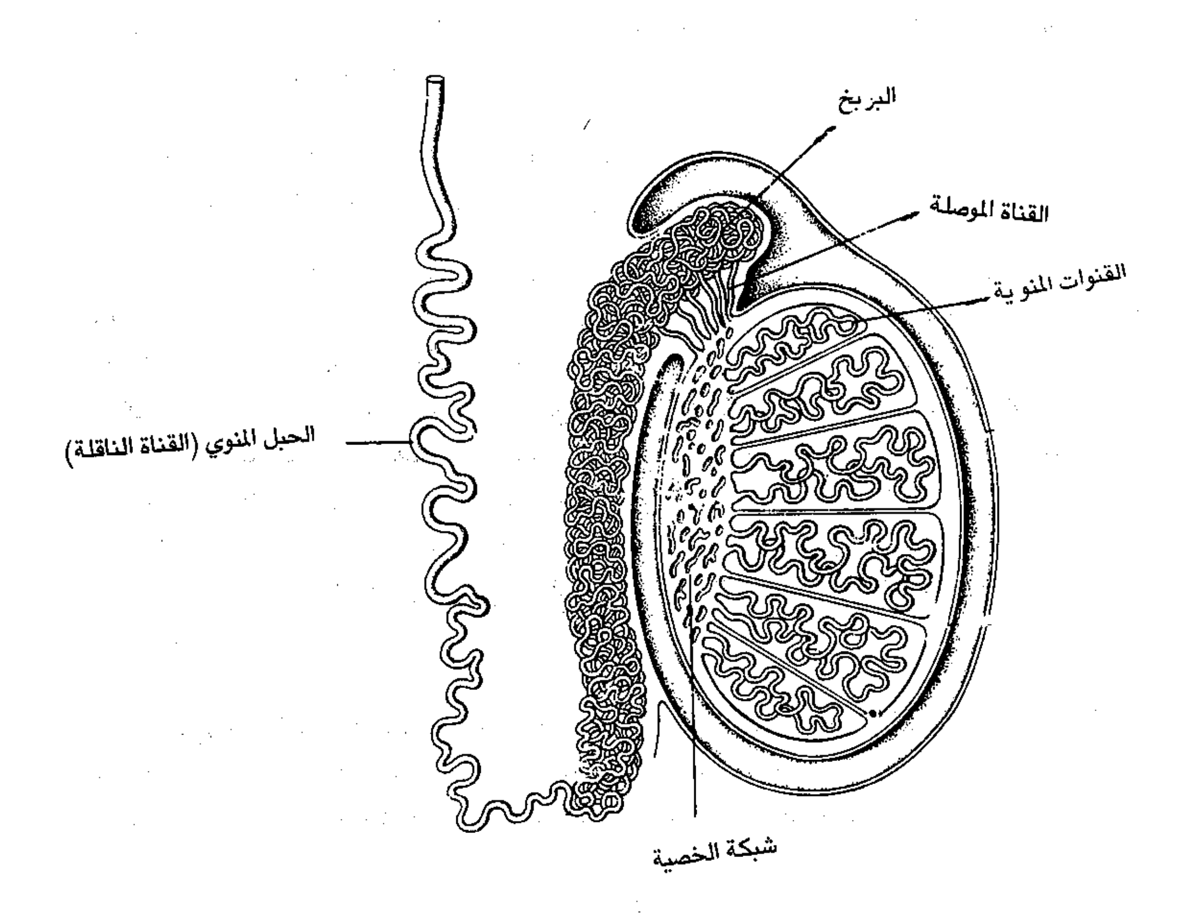
وتتفرع من الغدد الجنسية (ذكرية أم انثوية) انابيب وقنوات واعضاء أخرى تساعدها في نقل الخلايا الجنسية أو افراز الهورمونات ... الخ وكل مجموعة من الغدد التناسلية والاعضاء المساعدة تدعى (بالجهاز التناسلي). وللرجل جهاز تناسلي ــ ذكري ، وللمرأة جهاز تناسلي ــ انثوي.

الفصل الأول

تركيب الجهاز التناسلي للرجل

يتكون الجهاز التناسلي عند الذكر من اعضاء تنتج الخلايا التناسلية ، واعضاء أخرى مساعدة ، على شكل انابيب وقنوات تنقل هذه الخلايا أو تقذفها الى الخارج.

هذه الاعضاء هي كما يلي :



تركيب خصية الرجل

(شكل ـ ٣)

الخصيتان ــ Testes :

توجد لكل ذكر خصيتان ، والخصية (testis) هي الغدة التناسلية ، بيضوية الشكل ، يغلفها كيس يدعى بكيس الصفن (Scrotum) يقع خارج الجسم بين الفخذين.

وتنمو الخصيتان عند الجنين في تجويف البطن ، وتنزل الخصيتان بشكل طبيعي من قناة بين منفرج الرجلين (Inguinal canal) وتستقر في كيس الصفن في الاشهر الاخيرة من الحمل (السادس أو السابع).

قد يحدث أن تتأخر الخصيتان عن النزول وتستقران في تجويف البطن حتى النضوج الجنسي ، ففي مثل هذه الحالة لا تستطيع الخصيتان من انتاج الحيوانات المنوية فيصبح الرجل عقيماً (Cryptorchidism).

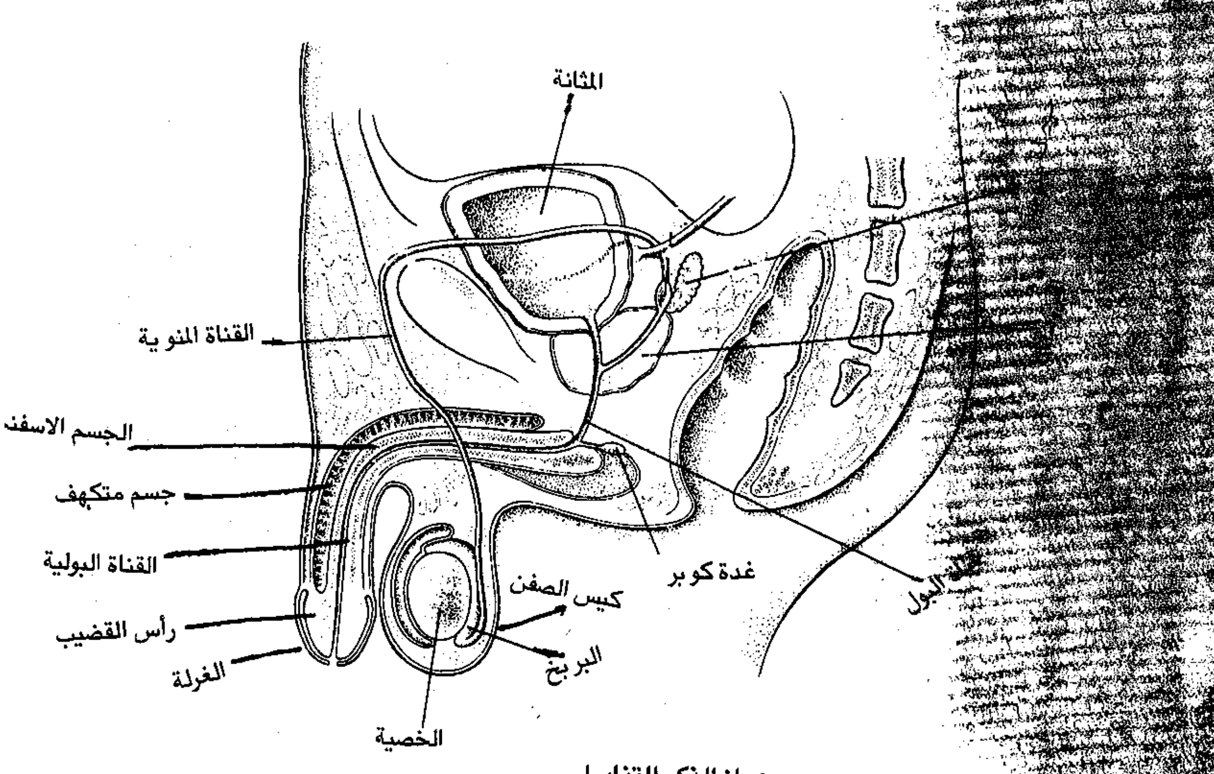
وتزن الخصيتان معاً حوالي ٢٥غم ، أو ٠٨ر٠٪ من وزن الجسم. وفي مقطع للخصية نشاهد كتلة من القنوات المنوية (Seminiferous tubules) يتراوح طول كل قناة من ٣٠ ــ ٧٠سم ، وقطرها من ١٥٠ ــ ٢٥٠ ميكرون وهذه القنوات لا يتخللها أوعية دموية أو أعصاب ، ومثل هذه الاوعية تتواجد بين القنوات ، وهي تشكل جزء من الانسجة البينية (interstitial tissue) ، والتي تحتوي على خلايا ليديج (Leydig) وهي المسؤولة عن افراز هورمون الجنس الذكري تستوستيرون (testosterone) ، و يمكن مشاهدة اعداد كبيرة من «الماكرو فاجات» (macrophages) (خلايا كبيرة ملتهمة) ، وشبكة متميزة من الاوعية اللمفاوية .. (انظر الشكل ــ ٣).

وتستمر القنوات المنوية وتفتح الى شبكة الخصية (rete testis) ومنها الى القنوات الموصلة (Vas - efferens) ومنها الى البربخ (epididymis) ، والبربخ هو عبارة عن انبوب طويل رفيع ملتو ، تختزن فيه خلايا الجنس (الحيوانات المنوية) الناضجة ، واستمراراً لهذا الانبوب (البربخ) توجد القناة الناقلة (الحبل المنوي) (Vas deferens) والذي يدعى أيضاً «بالاسهر» الذي يمتد و يدخل تجويف البطن و يمر بالقرب من المثانة و يتحد مع القناة البولية (urethra) وتدعى «الاحليل) ، وعند الملتقى مع قناة مجرى البول يوجد هناك غدة البروستاتا والحويصلات المنوية (Seminal vesicles) ، وقناة مجرى البول تمر بالقضيب وتفتح الى الخارج.

إن وظيفة الخصية هي انتاج الحيوانات المنوية (Sperms) ، وكذلك افراز الهورمونات ، وهورمونات الخصية هي : هورمون اندروستيرون (andro sterone) ، وهورمون التستوستيرون يفرز من خلايا ليديج وهو مسؤول عن نمو الاعضاء الجنسية وتطورها ، وكذلك ظهور دلائل النضج الجنسي الثانوية.

وتنتج القنوات المنوية ، الخلايا الجنسية (الحيوان المنوي)، حيث يوجد حوالي (٠٠٠ر٠٠٠ر٦٠) من الحيوانات المنوية في كل ملم³ واحد من السائل المنوي ، واذا قلنا أن متوسط ما يقذف من السائل المنوي هو حوالي ٤ملم³ ، معنى ذلك أن في مجموع القذف يوجد حوالي (٢٥٠) مليون حيوان منوي ، ورغم ضخامة هذا العدد ، فان الحقيقة اغرب من الخيال ، إذ نحتاج فقط من كل هذا العدد ، حيوان منوي واحد لاخصاب البويضة ، وكل ذلك من أجل المحافظة على الجنس (بقاء النوع).

والحيوان المنوي لا يستطيع أن يعيش طويلا في حرارة الجسم العادية ، كما ولا يمكنه أن يتكون



جهاز الذكر التناسلي

(شكل ـ ٤)

في مثل هذه الحرارة ، لذا فكيس الصفن الذي يحوي بداخله الخصيتين ، موجود خارج الجسم ودرجة حرارته أقل من حرارة الجسم بـ ٣ ــ ٤ درجات ، وهي افضل درجة لانتاج الحيوانات المنوية. لهذا السبب عندما تبقى الخصيتان في تجويف البطن ولا تنزلان الى كيس الصفن يصبح الرجل عقيماً (Cryptorichidism) حيث لا تستطيعان انتاج خلايا جنسية نتيجة لدرجة حرارة الجسم.

أما كيس الصفن فيتدلى بواسطة عضلات فريدة من نوعها تتبع في عملها بالجهاز العصبي المستقل ، وتعمل بتأثير درجة الحرارة.

فعندما تزداد درجة الحرارة ، فان هذه العضلات تنبسط (تتمدد) فيتدلى الكيس ليبتعد عن حرارة الجسم ، أما اذا زادت البرودة فتتقلص العضلات ، و ينكمش الكيس و يقترب من حرارة الجسم ، وبواسطة هذه العملية يحافظ كيس الصفن على درجة حرارة أقل من حرارة الجسم بشكل دائم ، وهكذا تستطيع الخصيتان انتاج الحيوانات المنوية.

القضيب ــ Penis :

يتكون جسم القضيب من ثلاث أغشية اساسية اثنان منهما ، يدعى كل واحد بالغشاء المتكهف أو الجسم المتكهف (Corpora Cavernosa) والثالث يدعى بالجسم الاسفنجي (Corpora Spongiosum) وتغطي هذه الاجسام الطولية (العمودية) معاً انسجة رابطة.

واذا نظرنا الى مكان وجود الاوعية الدموية ، نجد أن الاوردة تقع بين المبنى الكهفي و بين الانسجة الرابطة الغير مرنة ، التي تغلف الانسجة الكهفية ، وهذا الوضع له أهمية في عملية الانتصاب.

وتمر في وسط القضيب القناة البولية (urethra) التي يجري بها البول الى الخارج ، وكذلك تمر منها الحيوانات المنوية.

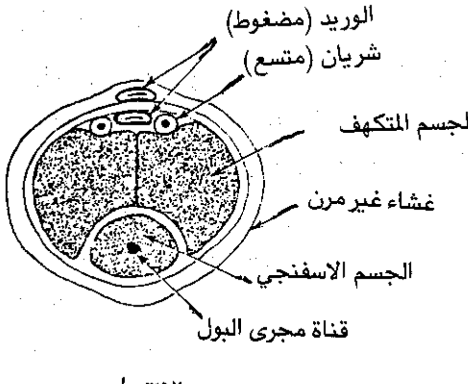
أما طرف القضيب فيدعى«بالحشفة»أو «رأس القضيب» (glans) فهو على شكل مخروط حساس جداً ، حيث يغطيه نسيج غني بالنهايات العصبية الحساسة للاحتكاك واللمس.

ورأس القضيب مغطى بجلد مزدوج يدعى (القلفة) أو «غرلة القضيب» (Prepuce) هذه القلفه تقطع عند الختان. (شكل ــ ٤)

البروستاتا ــ Proststa :

تتصل بالبروستاتا حويصلة منوية من كل جانب (Seminal Vesicle) وكل حويصلة تتصل مع الحبل المنوي (الحبل الناقل) في ملتقى اتصاله مع القناة البولية ، وتفرز البروستاتا عصارة لزجة من ثقوب صغيرة ، وبالاشتراك مع الحويصلتين المنويتين تفرزان سائلا لزجاً قلوي التأثير ، تستطيع أن تعيش فيه الحيوانات المنوية ، و يحافظ عليها.

وتساعد البروستاتا في عملية القذف ، ودفع الحيوانات المنوية الى الخارج. فعند تهيج الانسان الجنسي و يكون جاهزاً للقذف تنقبض عضلات البروستاتا والعضلات المجاورة لها في سلسلة من



الانتصاب

شريان (منقبض)
وريد (متسع)
قناة مجرى البول

الارتخاء

(شكل ـ ٥)

الانكماشات والرعشات السريعة ، تدفع بدورها السائل المنوي الى الامام ماراً بقناة البول الملاصقة به الى الخارج عن طريق الحشفة.

هذه الرعشات السريعة هي التي تجلب اللذة والمتعة للرجل وهي تدعى هزة الجماع أو الشبق (orgasm).

عملية انتصاب القضيب ـ Erection :

في عملية الانتصاب يجري اتساع للاوعية الدموية الشريانية للقضيب ، حيث يندفع اليها الدم بقوة ضاغطة فتنتفخ الاجسام المتكهفة بشكل يضغط على الوريد ، نظراً لتدفق الدم اليها بقوة وامتلائها ، الامر الذي يؤدي بدوره الى صعوبة مرور الدم وعودته عن طريق الاوردة ، وانخفاضه الى أدنى الحدود. بمعنى آخر أن الدم الذي يدخل الى القضيب عن طريق الشريان أكثر بكثير مما يخرج عن طريق الوريد ، مما يؤدي الى انتصاب القضيب.

وعندما تكون العملية عكسية ، يندفع الدم بالوريد فتتسع وتنقبض الشرايين فيقل تدفق الدم ، وهذا بدوره يؤدي الى إرتخاء القضيب.

عملية القذف ـ Ejaculation :

تتكون الحيوانات المنوية بكمية كبيرة في القنوات المنوية ، ثم تتحرك في البداية بواسطة أهداب (Cilia) ، وفي مرحلة متأخرة يتحرك الحيوان المنوي بقدرته الذاتية.

إن عدد الحيوانات المنوية يزداد عند انقطاع الجماع ، ولكن هذه الزيادة تقف بعد ثلاثة أيام.

وعملية القذف تتم على مرحلتين الاولى : حدوث انقباض في العضلات الملساء للقناة الناقلة دافعة للحيوانات المنوية الى الامام ثم تنقبض الحويصلات المنوية وعضلات البروستاتا.

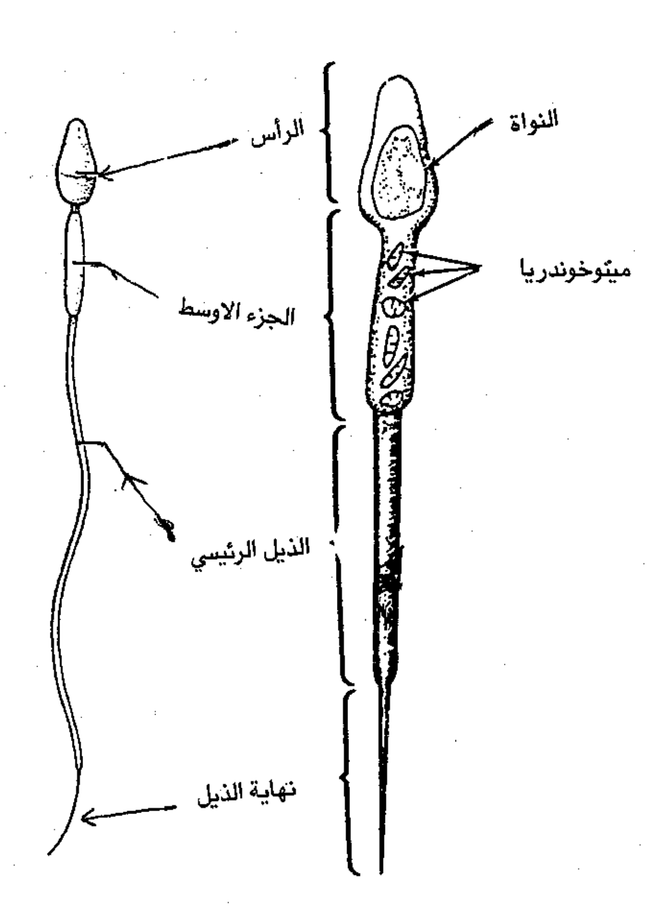
المرحلة الثانية : إنقباض العضلات بما يشبه الامواج الامر الذي بدوره يؤدي الى قذف السائل المنوي من القناة البولية الى الخارج.

السائل المنوي ـ Semen :

يحتوي السائل المنوي على مزيج من الافرازات ، من عدة غدد منها : البربخ ، البروستاتا ، الحويصلات المنوية ، وغدد (Cowper).

ولون السائل المنوي أبيض مائل الى رمادي ، ومعدل ال «PH» فيه هو ٧٫٤. و يحتوي على فوسفات وبيكربونات مصقولة تعطيه لمعاناً ، وهي اساسية في تركيب السائل المنوي كي تعادل افرازات المهبل الحامضية لأن الحيوان المنوي لا يستطيع أن يعيش في وسط حامضي.

و يحتوي السائل المنوي على تركيز عال من الفروكتوز (سكر الفواكه) (٢٢٥ملغم/ ١٠٠سم٣) ، وهذا النوع من السكر يأتي من افرازات الحويصلات المنوية ، وهو الذي يمد الحيوانات المنوية بالطاقة والقدرة على الحركة الذاتية.



اقسام الحيوان المنوي

(شكل ـ ٦)

كما ويحتوي السائل المنوي على مواد مختلفة أخرى مثل : فوسفاتاز ، خولين ، حامض الستريك (Citric acid) ، لبيدات (Lipids) ، بروتين وغيرها.

الحيوان المنوي ـ Sperm :

الحيوان المنوي هو الخلية التناسلية الذكرية و يدعى (سبيرماتوزون) (Spermatozoon) ، والجمع (Spermatozoa) ، كما وأن المصطلح (Sperm) يطلق على الحيوان المنوي إن كان مفرداً أم جمعاً.

يعتبر الحيوان المنوي من الخلايا المعقدة التركيب ، طوله يتراوح من ٥٥ ـ ٦٥ ميكرون.

يتطور الحيوان المنوي في القنوات المنوية ، وتغذيه خلايا تدعى خلايا سيرتولي (Sertoli cells) المنتشرة في غشاء القنوات المنوية. و ينقسم جسم الحيوان المنوي الى : الرأس ، الجزء الاوسط ، الذيل. شكل ـ ٦

رأس الحيوان المنوي : يتصل الرأس بالجزء الاوسط بواسطة عنق قصير جداً يصل طوله الى نصف ميكرون.

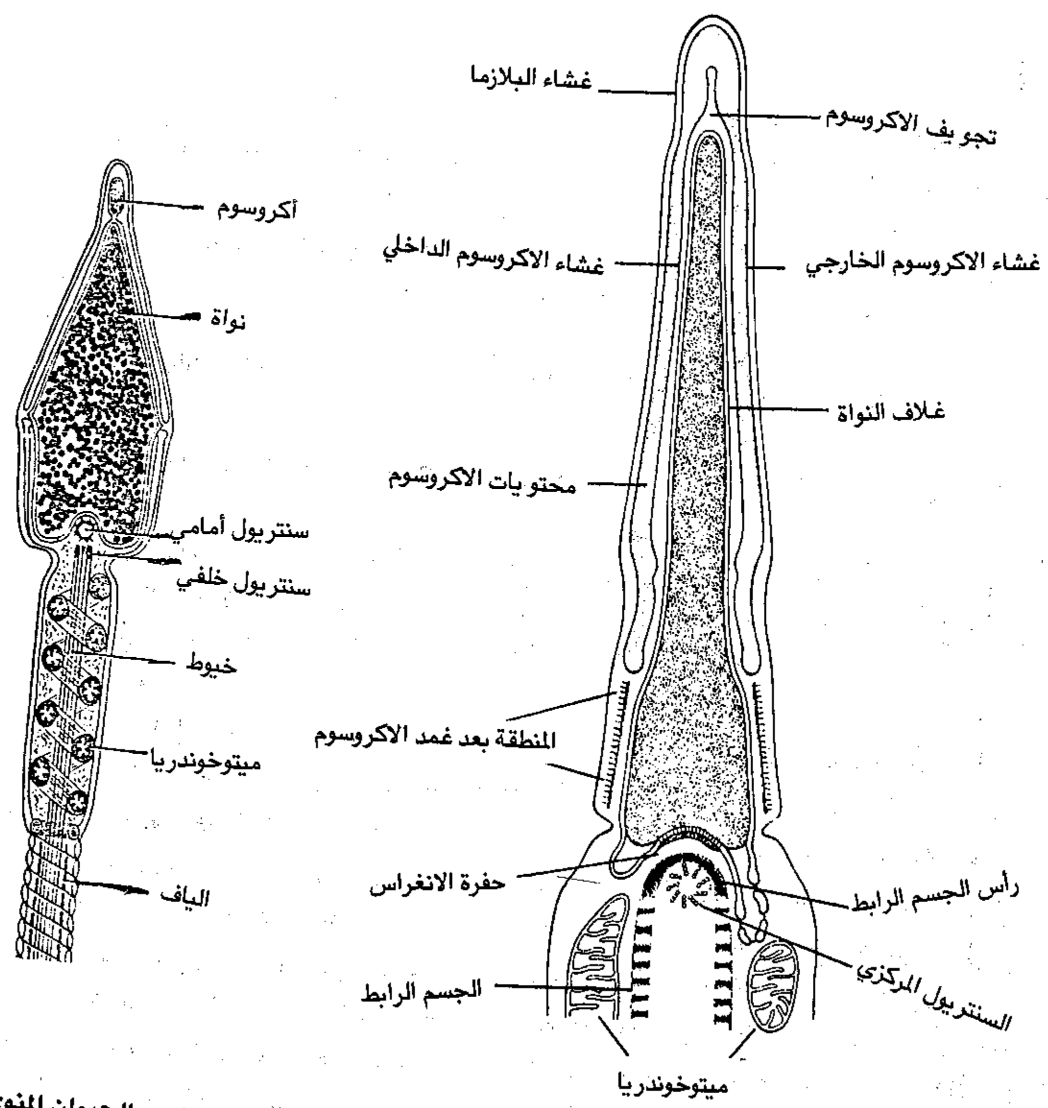
أما الرأس فهو بيضوي الشكل ، طوله حوالي (٥) ميكرون ، وعرضه حوالي ٥ر٢ ميكرون ، وسمكه حوالي ٥ر١ ميكرون.

يغطي الرأس اكثر من نصفه غشاء على شكل قبة يدعى (اكروسوم) (acrosome) ، وبين الرأس والقبة يوجد تجويف به انزيم يدعى (hyaluronidase) وهو الذي يساعد الحيوان المنوي على اختراق البويضة في عملية الاخصاب. و يتحد الحيوان المنوي بنواة البويضة بذلك الجزء من الرأس الذي يأتي بعد الاكروسوم.

أما جزء الرأس القريب من الجزء الاوسط يكون على شكل نقرة (حفرة) مقعر الشكل من أجل الانغراس(الانبات) ، وتدعى بصحن (قاعدة) الانغراس (implantation fossa). ومنطقة العنق دقيقة جداً لا يوجد بها سوى لفيف من غلاف النواة ، وواحدة أو اثنتين من الميتوخوندريات. شكل ٧

الجزء الاوسط : يمتد هذا الجزء من الرأس حتى نهاية الجمسم الحلزوني (اللولبي) من الميتوخوندريات. وهو اسطواني الشكل وأقل عرضاً من العنق يصل طوله حوالي «٥» ميكرون ، أي كطول الرأس ، و يمر به خيط محوري معقد التركيب يمتد من رأس الخلية وحتى نهاية الذيل.

والجزء الموصل (الجسم الرابط) (Connecting Piece) الذي يوصل الجزء الاوسط بالرأس معقد التركيب ، في مركزه جسم محدب يدعى بالرأس المحدب (Capitulum) ، وهو مرتبط بصحن (قاعدة) الانغراس (Implantation fossa) بواسطة سلسلة من الخيوط الناعمة الدقيقة ، قابلة للتفكك والانفصال حيث تتلاشى نتيجة عوامل أو ظروف معينة مما يؤدي الى فصل الرأس عن الجسم. وعلى كل جانب من الجسم الرابط توجد ميتوخوندريا (mitochondria) و يحيط بالجزء الاوسط غشاء يحوي الميتوخوندريات مرتبة ومتراصة ، على شكل لولبي (حلزوني) تحيطه من ٦ ـ ١٥ مرة. وعلى امتداد الجزء الاوسط من الداخل تخترقه ابتداءمن الرأس المحدب (Capitulum) تسعة اعمدة دائرة تتراكب الياف خارجة منها وتتحد مع الذيل (السوط)(شكل ـ ٨).



تركيب الحيوان المنوي

صورة في الميكرو سكوب الالكتروني

مقطع طولي في رأس الحيوان المنوي

صورة في الميكرو سكوب الالكتروني

(شكل ـ ٧)

كما و يحتوي السائل المنوي على مواد مختلفة أخرى مثل : فوسفاتاز ، خولين ، حامض الستريك (Citric acid) ، لبيدات (Lipids) ، بروتين وغيرها.

الحيوان المنوي ـ Sperm :

الحيوان المنوي هو الخلية التناسلية الذكرية و يدعى (سبيرماتوزون) (Spermatozoon) ، والجمع (Spermatozoa) ، كما وأن المصطلح (Sperm) يطلق على الحيوان المنوي إن كان مفرداً أم جمعاً. يعتبر الحيوان المنوي من الخلايا المعقدة التركيب ، طوله يتراوح من ٥٥ ــ ٦٥ ميكرون.

يتطور الحيوان المنوي في القنوات المنوية ، وتغذيه خلايا تدعى خلايا سيرتولي (Sertoli cells) المنتشرة في غشاء القنوات المنوية. و ينقسم جسم الحيوان المنوي الى : الرأس ، الجزء الاوسط ، الذيل. شكل ـ ٦

رأس الحيوان المنوي : يتصل الرأس بالجزء الاوسط بواسطة عنق قصير جداً يصل طوله الى نصف ميكرون.

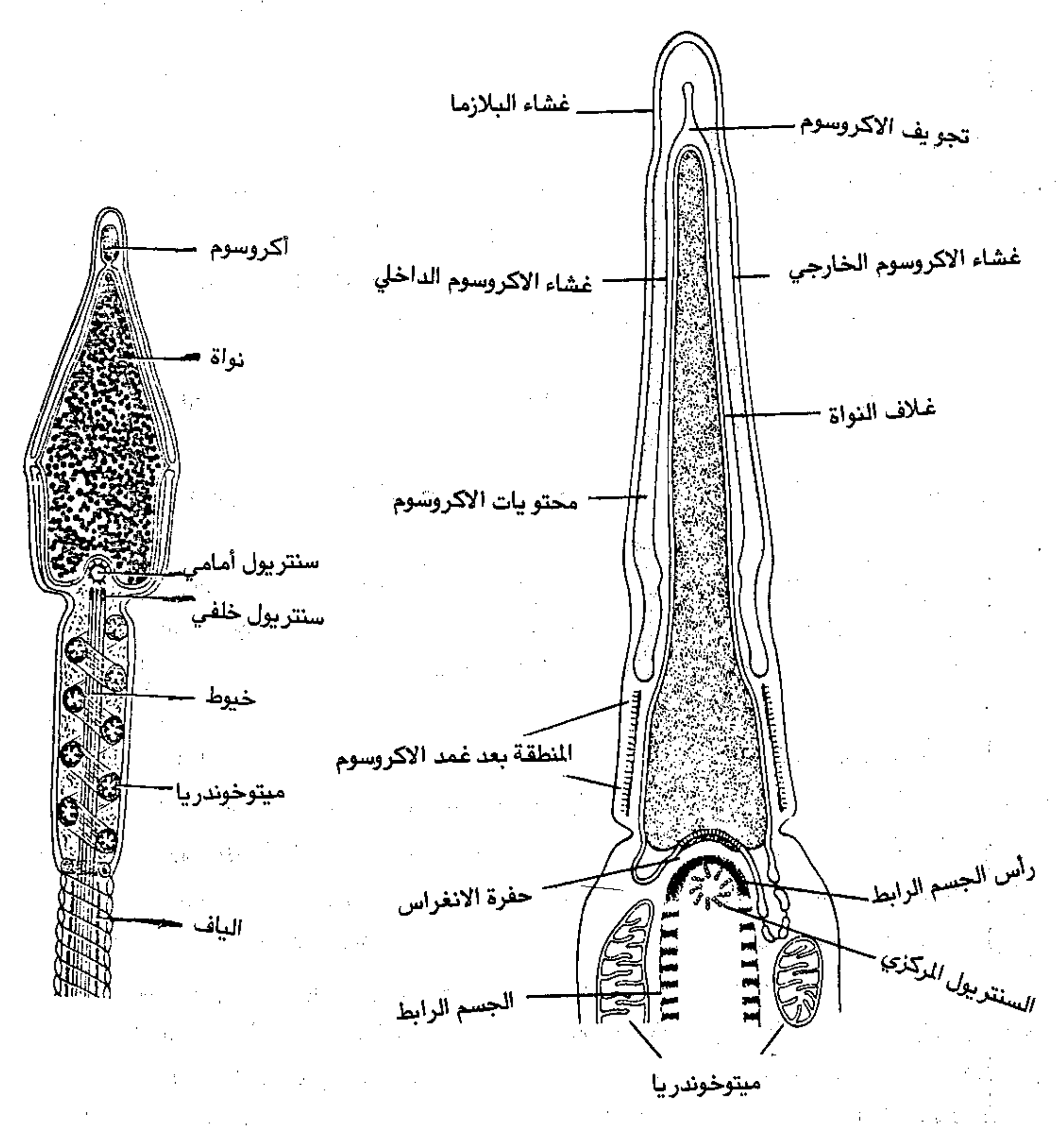
أما الرأس فهو بيضوي الشكل ، طوله حوالي (٥) ميكرون ، وعرضه حوالي ٥ر٢ ميكرون ، وسمكه حوالي ٥ر١ ميكرون.

يغطي الرأس اكثر من نصفه غشاء على شكل قبة يدعى (اكروسوم) (acrosome) ، وبين الرأس والقبة يوجد تجويف به انزيم يدعى (hyaluronidase) وهو الذي يساعد الحيوان المنوي على اختراق البويضة في عملية الاخصاب. و يتحد الحيوان المنوي بنواة البويضة بذلك الجزء من الرأس الذي يأتي بعد الاكروسوم.

أما جزء الرأس القريب من الجزء الاوسط يكون على شكل نقرة (حفرة) مقعر الشكل من أجل الانغراس(الانبات) ، وتدعى بصحن (قاعدة) الانغراس (implantation fossa). ومنطقة العنق دقيقة جداً لا يوجد بها سوى لفيف من غلاف النواة ، وواحدة أو اثنتين من الميتوخوندريات. شكل ٧

الجزء الاوسط : يمتد هذا الجزء من الرأس حتى نهاية الجمسم الحلزوني (اللولبي) من الميتوخوندريات. وهو اسطواني الشكل وأقل عرضاً من العنق يصل طوله حوالي «٥» ميكرون أي كطول الرأس ، و يمر به خيط محوري معقد التركيب يمتد من رأس الخلية وحتى نهاية الذيل.

والجزء الموصل (الجسم الرابط) (Connecting Piece) الذي يوصل الجزء الاوسط بالرأس معقد التركيب ، في مركزه جسم محدب يدعى بالرأس المحدب (Capitulum) ، وهو مرتبط بصحن (قاعدة) الانغراس (Implantation fossa) بواسطة سلسلة من الخيوط الناعمة الدقيقة ، قابلة للتفكك والانكسار حيث تتلاشى نتيجة عوامل أو ظروف معينة مما يؤدي الى فصل الرأس عن الجسم. وعلى كل جانب من الجسم الرابط توجد ميتوخوندريا (mitochondria) و يحيط بالجزء الاوسط غشاء يحوي الميتوخوندريات مرتبة ومتراصة ، على شكل لولبي (حلزوني) تحيطه من ٦ ــ ١٥ مرة. وعلى امتداد الجزء الاوسط من الداخل تخترقه ابتداءمن الرأس المحدب (Capitulum) تسعة اعمدة دائرة بداخل الياف خارجة منها وتتحد مع الذيل (السوط)(شكل ــ ٨).



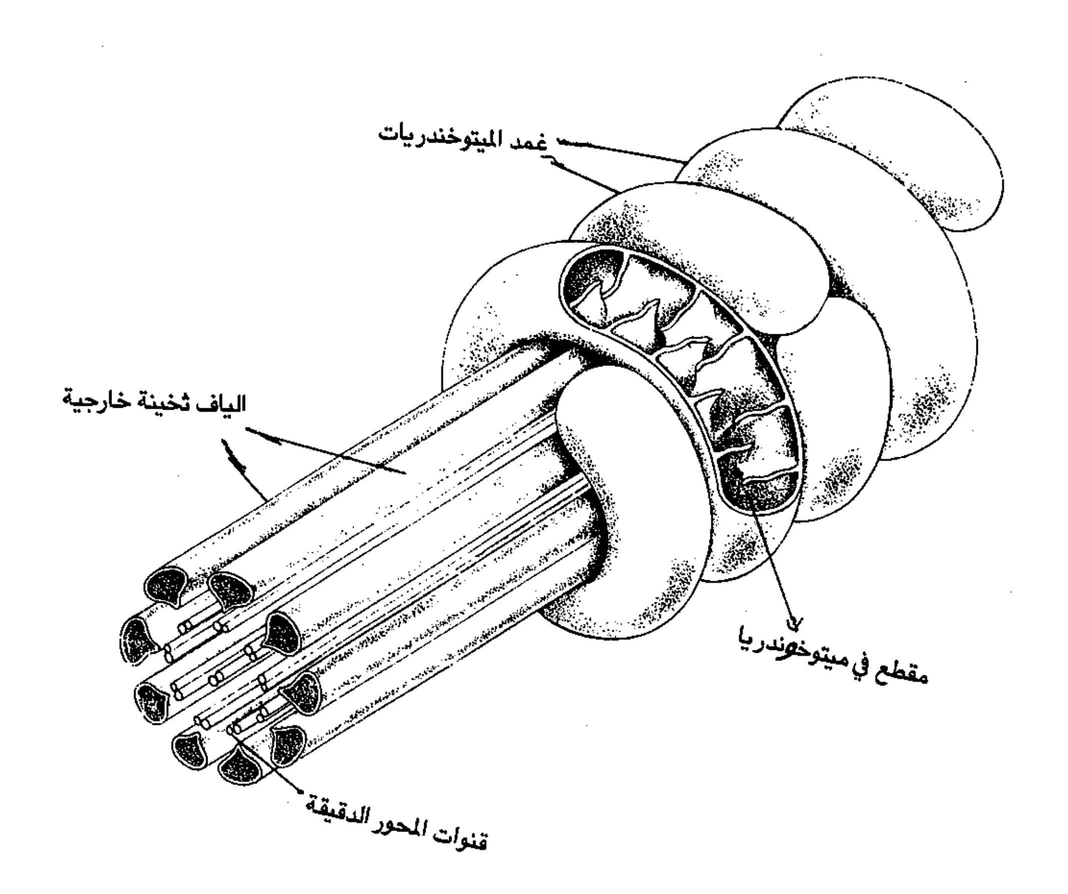
تركيب الحيوان المنوي

صورة في الميكرو سكوب الالكتروني

مقطع طولي في رأس الحيوان المنوي

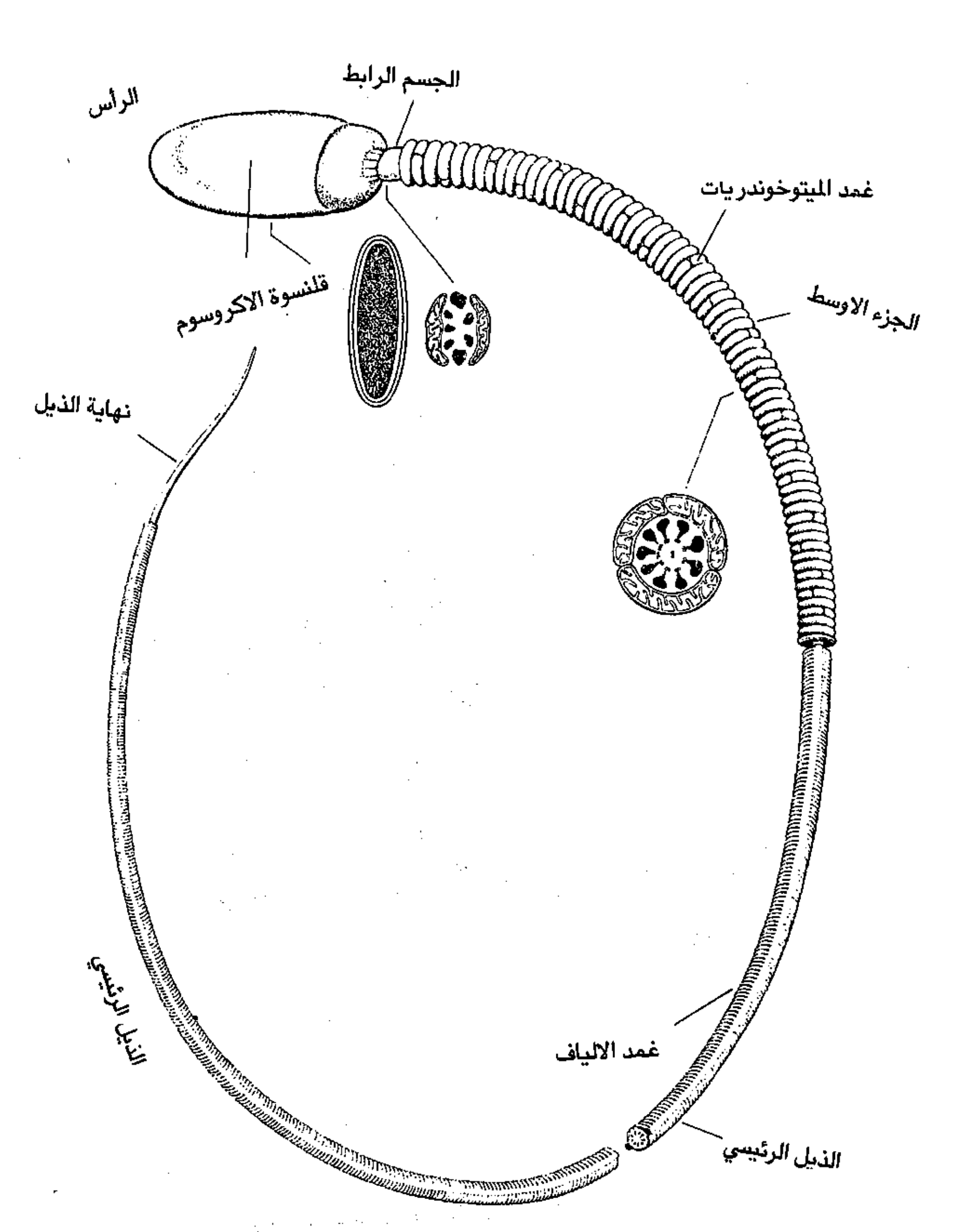
صورة في الميكرو سكوب الالكتروني

(شكل ــ ٧)



مقطع في الجزء الاوسط للحيوان المنوي

(شكل – ٨)



التركيب الداخلي للحيوان المنوي بعد نزع غشاء الخلية الخارجي

(شكل ـ ٩)

الذيل : و يدعى أيضاً (بالسوط) يبلغ طوله عشرة اضعاف طول الرأس تقريباً ، وهو الذي يدفع الحيوان المنوي بحركته من جهة الى أخرى في السائل المنوي. و يتركب الذيل من ٩ + ٢ من الانابيب الدقيقة جداً جداً ، يحيط بها غشاء البلازما فقط. (شكل ــ ٩).

وسرعة زحف الحيوان المنوي هي حوالي ملم واحد في كل ١٠ ــ ١٥ ثانية ، معنى ذلك أنه يزحف حوالي ٤ ملم في الدقيقة.

تكوين الحيوان المنوي ــ Spermatogenesis :

تعتبر الخصية الغدة التناسلية الذكرية ، وبها تتكون الخلايا الجرثومية المنوية (Spermatogonium) داخل الانابيب المنوية في الخصية ، وهذه الانابيب يبطنها طبقة دقيقة جداً من الخلايا الطلائية الجرثومية يليها طبقة من الخلايا الكبيرة الحجم تعرف بخلايا امهات المني وهي تنشأ نتيجة انقسامات في الخلايا الجرثومية الاولية ، وتنمو هذه الخلايا وتتحول الى خلايا أكبر حجماً تعرف بالخلايا المنوية الأولية (Primary Spermatocyte) ونواة كل خلية تحوي العدد العادي من الكروموسومات (٤٦) أي (٤٤ + XY) ، ثم تنقسم هذه الخلايا انقساماً اختزالياً (meiosis) الى خليتين ، و يدعى الانقسام بانقسام النضوج الاول (first maturation — division) ، وكل خلية جديدة ، تعرف بالخلية المنوية الثانوية (secondary spermatocyte) ، نواتها تحتوي على نصف عدد الكروموسومات فهي إما (٢٢ + Y) أو (٢٢ + X).

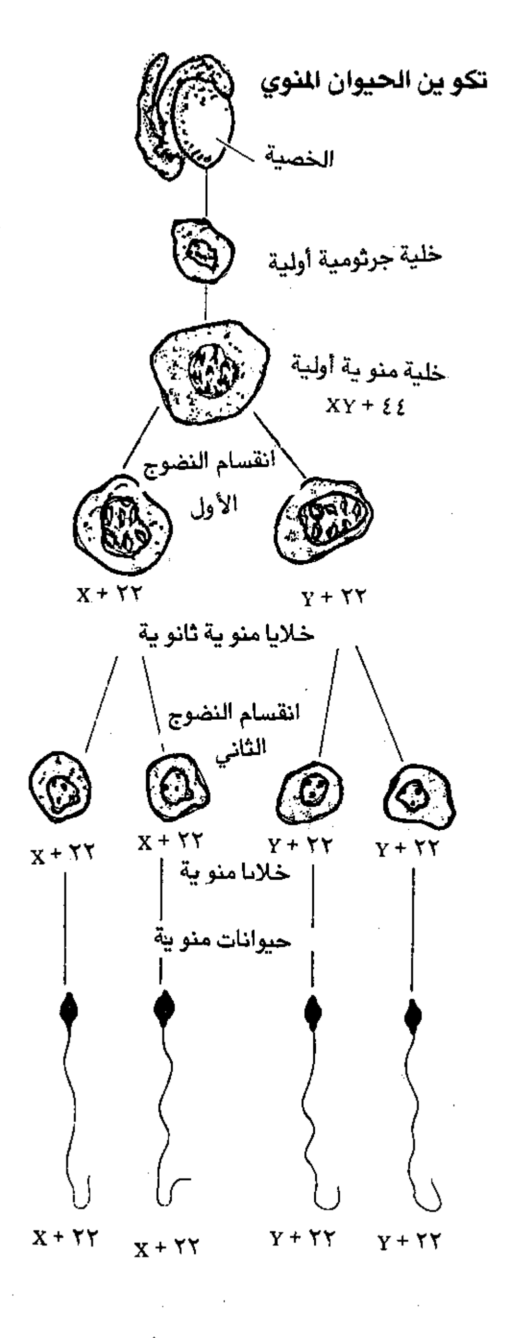
ثم تنقسم الخلايا المنوية الثانوية انقساماً عادياً ، غير مباشر (mitosis) ينتج عن ذلك اربع خلايا منوية كرية الشكل ، يتحور كل واحد منها الى حيوان منوي هذا الانقسام يدعى بانقسام النضوج الثانوي (Second maturation division). (شكل ــ ١٠)

معنى ذلك أن كل خلية منوية أولية تنتج اربع حيوانات منوية (خلايا الجنس الذكرية) ، و يحوي كل منها على نصف عدد الكروموسومات. ومن الجدير بالذكر أن هذه الحيوانات المنوية ، أما أن تحوي كروموسومات (٢٢ + Y) وهي عندما تتحد مع البويضة (٢٢ + X) تكون جنيناً ذكراً خلاياه تحتوي على (٤٤ +XY) كروموسومات. أو أن تحوي (٢٢ + X) من الكروموسومات ، وعندما تتحد مع البويضة (٢٢ + X) تكون جنيناً انثى خلاياه تحتوي على (٤٤ + XX) من الكروموسومات.

الفصل الثاني

تركيب الجهاز التناسلي للمرأة

يتكون الجهاز التناسلي عند الانثى من أعضاء خارجية واعضاء داخلية.


تكو ين الحيوان المنوي
الخصية
خلية جرثومية أولية
خلية منو ية أولية
XY + ٤٤
انقسام النضوج
الأول
X + ٢٢
Y + ٢٢
خلايا منو ية ثانو ية
انقسام النضوج
الثاني
X + ٢٢
X + ٢٢
Y + ٢٢
Y + ٢٢
خلايا منو ية
حيوانات منو ية
X + ٢٢
X + ٢٢
Y + ٢٢
Y + ٢٢

(شكل ــ ١٠)

أ ـ الاعضاء الخارجية :

تدعى بالفرج (Vulva) وهي بمثابة شق طولي بين الفخذين تحيط به ثنيات جلدية كبرى تدعى الواحدة «بالشفة الكبرى» وتحت كل واحدة (شفة صغرى) ، و به اعضاء أخرى : البظر (Clitoris) والمهبل (Vagina).(شكل ـ ١١)

الشفة الكبرى (Labia majora) :

وتدعى أيضاً (الشفر الكبير) وهي زوج من الثنيات الجلدية ، واحدة من كل جانب ، تتكون الواحدة في الاساس من مواد دهنية بها غدد عرقية ، ينمو عليها قليل من الشعر ، ومن ناحية التطور فهي مماثلة لكيس الصفن (الذي يحوي الخصيتان) عند الذكر ، وتعمل الشفتان الكبيرتان على حماية مدخل المهبل.

الشفة الصغرى (Labia minora) :

تقع تحت كل شفة كبرى ، شفة صغرى وهي عبارة عن ثنية من الجلد ناعمة الملمس لا ينبت عليها الشعر ولا يوجد بها غدد عرقية.

البظر ـ Clitoris :

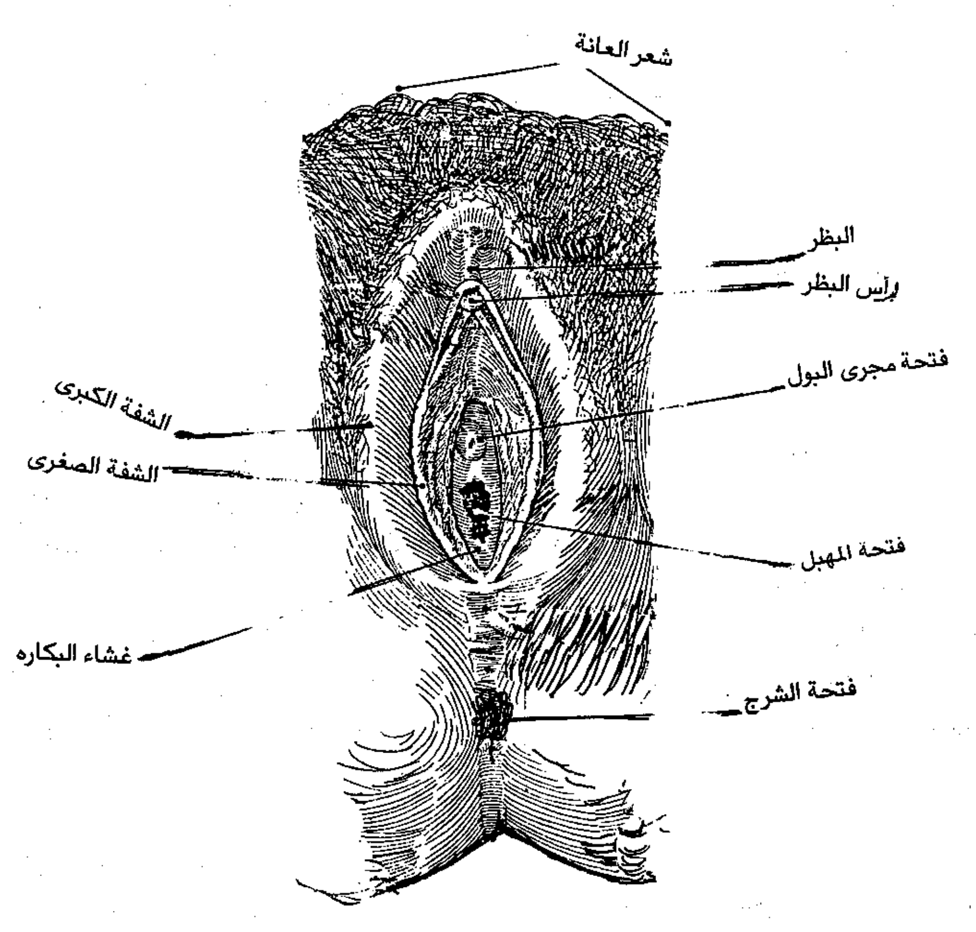
عضو اسطواني الشكل يغلفه غشاء من الجلد ، طوله يبلغ حوالي ٥ر١سم ، يقع عند ملتقى الشفرين الصغيرين من الاعلى.

والبظر يماثل القضيب عند الذكر و ينتهي بحشفة (رأس) (glans) وهو مغطى بغشاء من الجلد لوقايته ، واذا سحب الغشاء الى الخلف تظهر الحشفة. والبظر ينتصب عند الاثارة الجنسية ، كما هي الحال عند الذكر ، و به اعصاب حساسة جداً ، وهو أكثر الاعضاء عند الانثى قابلية للتهيج. و يختلف البظر عن القضيب في عدم احتوائه على القناة البولية ، ولا يعتبر من أعضاء التكاثر ، انما هو جزء هام للاستجابة الجنسية عند الانثى. وتحت البظر توجد فتحة صغيرة هي فتحة مجرى البول (urethra).

المهبل ـ Vagina :

تقع فتحة المهبل في اسفل فتحة مجرى البول و بين الشفرين الصغيرين ، هذه الفتحة يغلفها غشاء رقيق يدعى غشاء البكارة (Hymen) ، وهو موجود عند البنت العذراء (الغير متزوجة) و به فتحة صغيرة من أجل خروج افرازات الحيض (الطمث) قبل الزواج.

بعد الاتصال الجنسي الأول يتمزق هذا الغشاء ، ثم ما يلبث أن ينكمش و يذوي ، وتجدر الاشارة هنا على أن غشاء البكارة يختلف من فتاة لاخرى من ناحية الشكل والحجم ، و يمكن أن يكون من النوع المطاطي الذي يعطي المجال للتوسع دون أن يتمزق. (واريد أن اشير هنا الى بعض الحوادث



الفرج
اعضاء الانثى التناسلية الخارجية

(شكل ــ ١١)

التي يقع فيها سوء تفاهم بين الزوجين ، لسبب عدم التمزق ونزول الدم ، لذا يرجى عدم التسرع ، وعدم اتخاذ القرارات الهوجاء ، بل التعقل في الامور).

إن تمزق غشاء البكارة عند الجماع الاول ، يؤدي في اغلب الاحيان الى نزول كمية قليلة من الدم ، وقد يكون غزيراً يستمر بعض دقائق وقد يستمر بضع ساعات يتوقف بعدها تلقائياً.

نتيجة تمزق الغشاء يصبح الجماع مؤلماً الامر الذي يؤدي الى رد فعل سلبي تجاه ممارسة الجنس بعد ذلك مباشرة ، لذا ينصح عدم الجماع بعدها لمدة يومين أو ثلاثة حتى يلتئم الجرح. فعلى الشاب والفتاة ادراك هذه الظاهرة ، حيث يمنع ذلك الشعور السلبي نحو الجماع في المستقبل.

أما بالنسبة للمهبل (Vagina) فهو ممر على شكل انبوب ذو عضلات ناعمة ، يتصل من الاعلى بالرحم ، و يفتح من الاسفل في منطقة الفرج ، وطوله يتراوح من ٨ ــ ١٠سم.

ب ــ الاعضاء الداخلية :

الاعضاء الداخلية من الجهاز التناسلي للانثى هي امتداد للاعضاء الخارجية وتتألف من : الرحم ، وقناتان تتفرعان منه ، ومبيضان.(شكل ــ ١٢)

الرحم ــ uterus ــ الرحم جسم مجوف عضلي ، شكله يشبه حبه الاجاس المعكوسة يقع في تجويف الحوض عند الانثى ، يبطنه من الداخل غشاء مخاطي يدعى (بطانة الرحم) (Endometrium) وبها ينمو و يتطور الجنين.

يزن الرحم في حالته الطبيعية حوالي ٥٠ غم ، أما عند الحمل ينمو نسيجه العضلي فيزداد وزنه حتى يصل حوالي كغم واحد.

وسمك جدار الرحم يتراوح من ١ ــ ٥ر١سم وطوله حوالي ٧سم وعرضه ٥سم. وعند الحمل يزداد حجمه ليتسع حجم الجنين فيبلغ اربعة أو خمسة اضعاف حجمه الطبيعي ثم يعود حجمه الى ما كان عليه بعد الحمل.

وعلى جانبي الرحم من الاعلى توجد فتحة من كل جانب وهي فتحة اتصال بقناة فالوب أو ما يسمى ببوق الرحم.

و يتصل الرحم بالحوض و بجدار البطن بواسطة وتر الرحم العريض ، وعن طريق هذا التوتر ، تصل الى الرحم الاوعية الدموية واللمفاوية والاعصاب. وعضلات الرحم معظمها عضلات غير ارادية.

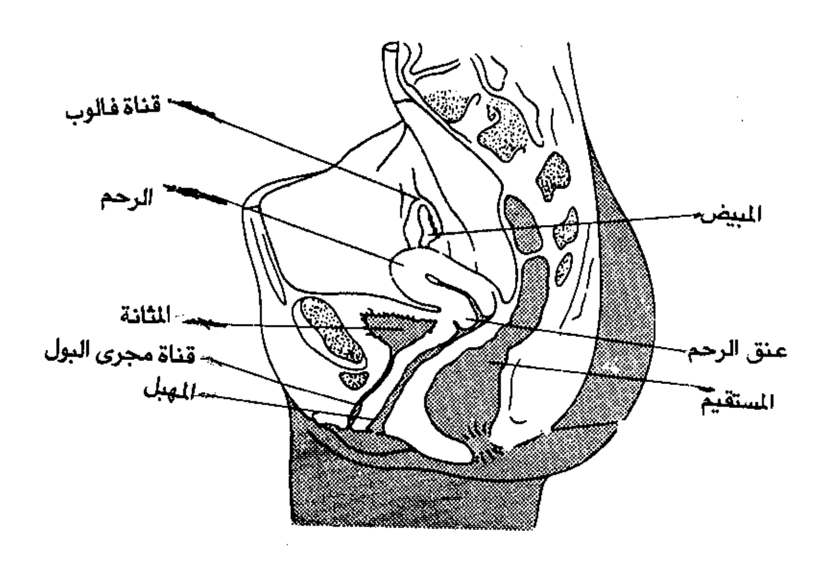
والرحم يتكون من ثلاث طبقات من الانسجة :

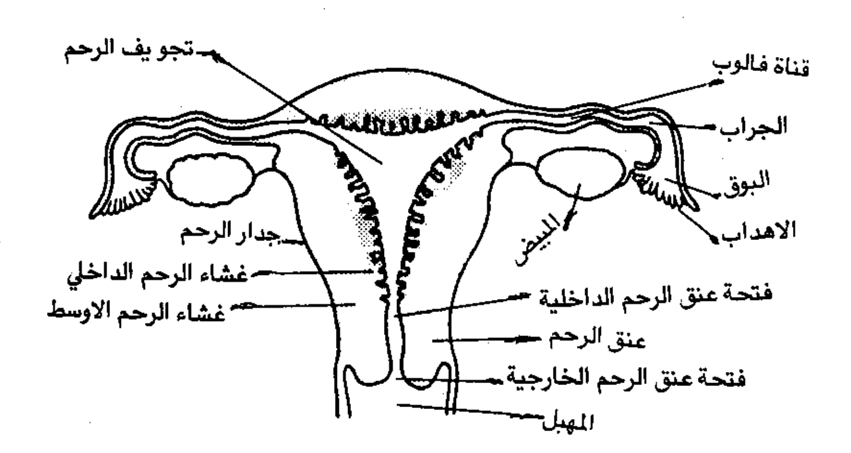
١ ــ **الانسجة الخارجية :** وهي طبقة رقيقة وهي ادق طبقة من بين الثلاث.

٢ ــ **الانسجة الوسطى :** طبقة عضلية تدعى (myometrium) هذه الطبقة تتكون من ثلاث طبقات فرعية :

أ ــ الداخلية ــ مكونة من عضلات ملساء دائرية الشكل.

ب ــ الوسطى ــ تحتوي على الاوعية الدموية.





اعضاء الانثى التناسلية الداخلية

(شكل ــ ١٢)

جـ ــ الخارجية ــ تتكون من عضلات ملساء طولية الشكل.

٣ ــ **الغشاء الداخلي** : يدعى (endometrium) وهو طبقة مخاطية تبطن تجو يف الرحم.

و يعمل الرحم على استيعاب البو يضة المخصبة ، وخلق الظروف المناسبة لذلك ، والمحافظة على الجنين في فترة الحمل ثم دفعه الى الخارج عند الولادة.

و يمكن تقسيم الرحم الى : جسم الرحم والعنق (Cervix) ، والعنق يتصل مع المهبل حيث يبرز منه جزء الى داخل المهبل ، مكوناً الاتصال بين الاعضاء التناسلية الخارجية والداخلية.

والعنق عضلي الجسم ، به غدد تفرز كميات كبيرة من المواد المخاطية و يتعلق ذلك بالحالة الفسيولوجية للانثى ، و يمكنه أن يغلق الرحم بواسطة الانقباض وخاصة أمام التلوث. وفي مرحلة الحمل يتصلب المخاط في عنق الرحم و يغلقه ، واذا ما تعرض لتيار ماء ساخن في الصباح لمدة طو يلة (نصف ساعة) فأنه يؤدي الى الاجهاض. و ينصح بالحذر واتخاذ الاجراءات والحيطة اللازمة.

قناة فالوب ــ Fallopian tube :

تتصل بالرحم من الاعلى قناتان واحدة من كل جانب ، وتدعى هذه القناة بقناة فالوب أو بقناة البو يضة (oviduct) حيث أن البو يضة الناضجة تمر منها من المبيض الى الرحم ، وقسم يطلق عليه قناة الرحم (uterine tube).

هذه القناة هي عضو عضلي يبلغ طولها حوالي ١٠سم ، وسمكها عند اتصالها بالرحم يبلغ السنتمتر ، وهي ضيقة وكلما ابتعدنا عن الرحم يزداد اتساعها ، وفي نهايتها تتسع وتتخذ شكل قمع له اهداب وظيفتها التقاط البو يضة عند نزولها من المبيض ودفعها في القناة الى الرحم.

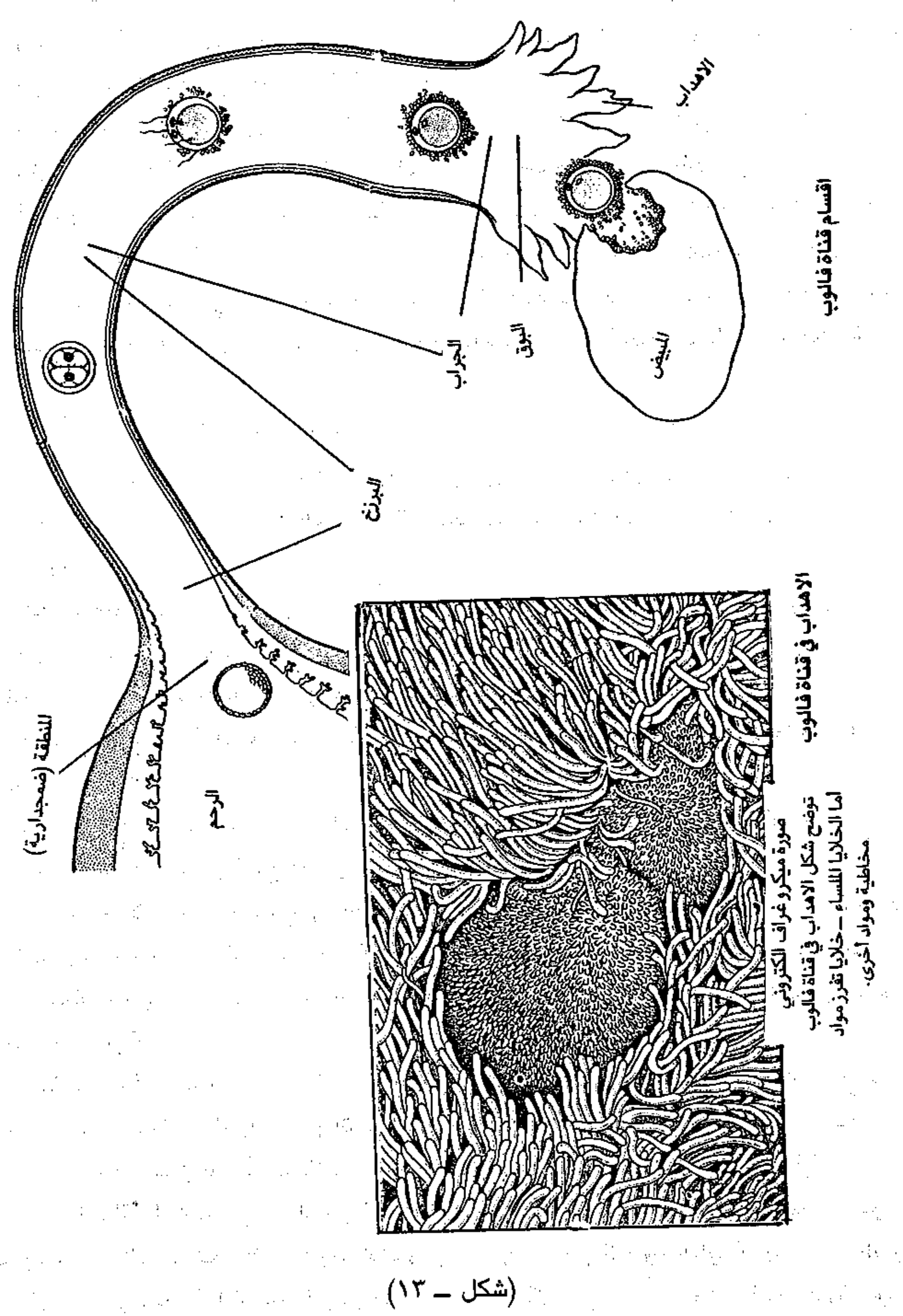
ولكي نتفهم كيفية انتقال البو يضة الى الرحم عن طريق قناة فالوب نورد شرحاً موجزاً عن تركيب هذه القناة.

فقناة فالوب عضو عضلي الشكل مبطن بغشاء من الخلايا ذات أهداب وخلايا تفرز مواد خاصة ، و يتكون جسم القناة من اربع مناطق : (شكل ــ ١٣)

المنطقة الاولى هي القمع (infundibulum) ــ وهو على شكل البوق ومن هنا جاءت تسميتها أحيانا «بالبوق» ، له جدار رقيق وطرفه قريب من المبيض له فتحة (فوهة ــ ostium) تحيط بها أهداب مشرشرة تقترب جداً من سطح المبيض مما يجعل فتحة البوق بمحاذاة سطح المبيض لتسهل التقاط البو يضة النازلة.

أما المنطقة الثانية فهي الجراب (ampulla) ، وهي جزء دائري ، تعتبر اطول منطقة في قناة فالوب (٥ ــ ٨سم) ، وفتحة الجراب اكبر اتساعاً عند فوهة البوق ، و يبطن الجراب اغشية مخاطية متفرعة. أما الجدار فهو ثخين نسبياً وعضلاته دائرية الشكل مع عدد قليل من الالياف الطولية.

أما المنطقة الثالثة : وهي البرزخ (isthmus) يبلغ طوله من ٢ ــ ٣سم وجدار البرزخ يحوي طبقات كثيفة من الياف لعضلات دائرية الشكل وطبقة رقيقة من الخيوط الطولية. وتجو يف البرزخ ضيق يصل الى (٤ر٠ملم) أما الغشاء المبطن للتجو يف فهو مكون في الاساس من خلايا مفرزة ، وعدد قليل



الأهداب
اقسام قناة فالوب
الجراب
البوق
المبيض
البرزخ
الرحم
الأهداب في قناة فالوب
صورة ميكروغراف الكتروني
توضح شكل الاهداب في قناة فالوب
اما الخلايا الملساء ـ خلايا تفرز مواد
مخاطية ومواد أخرى.

(شكل ـ ١٣)

من الخلايا ذات الاهداب ، هذا وجدار البرزخ العضلي به كتل عصبية ادرينااليه (aderenergic) ، وظيفتها الاشراف والتحكم بحركة البويضة.

والمنطقة الرابعة : هي المنطقة التي تدعى «ضمجدارية» (ضمن الجدار) أي ضمن جدار الرحم ، لانها تقع داخل جدار الرحم ، وحجم وثخن هذه المنطقة يتعلق بحجم الرحم وشكله.

من هنا يتضح لنا كيف تساعد الاهداب المشرشرة في بوق الرحم من التقاط البويضة حال سقوطها من المبيض ثم كيف تساعد الاغشية المخاطية والاهداب الداخلية والعضلات الدائرية والطولية في دفع البويضة حتى تصل الى الرحم.

والافرازات المخاطية والافرازات الخاصة من خلايا معينة ، تساعد في تغذية الحيوانات المنوية ، والبويضة المخصبة (زيجوت) الى أن تنزل الى الرحم. هذا ويمكن أن تعيش الحيوانات المنوية في هذه القناة لمدة يومين أو ثلاثة أيام.

المبيض ـ Ovary :

المبيض هو الغدة التناسلية الانثوية ، أي التي تنتج الخلايا التناسلية الانثوية (البيوض).

وللمرأة مبيضان يقعان في تجويف البطن واحد في كل جانب متصلان من جهة بالجدار الظهري للجسم بواسطة مساريقا المبيض (mesovarium) طرف المبيض يفتح بالقرب من القمع في قناة فالوب أما الطرف الآخر فيتصل بجسم الرحم.

والمبيض صغير الحجم كروي الشكل يصل وزنه الى ٢ ـ ٣غم ، وهو يتزود بالدم مباشرة من الشريان الاورطي النازل.

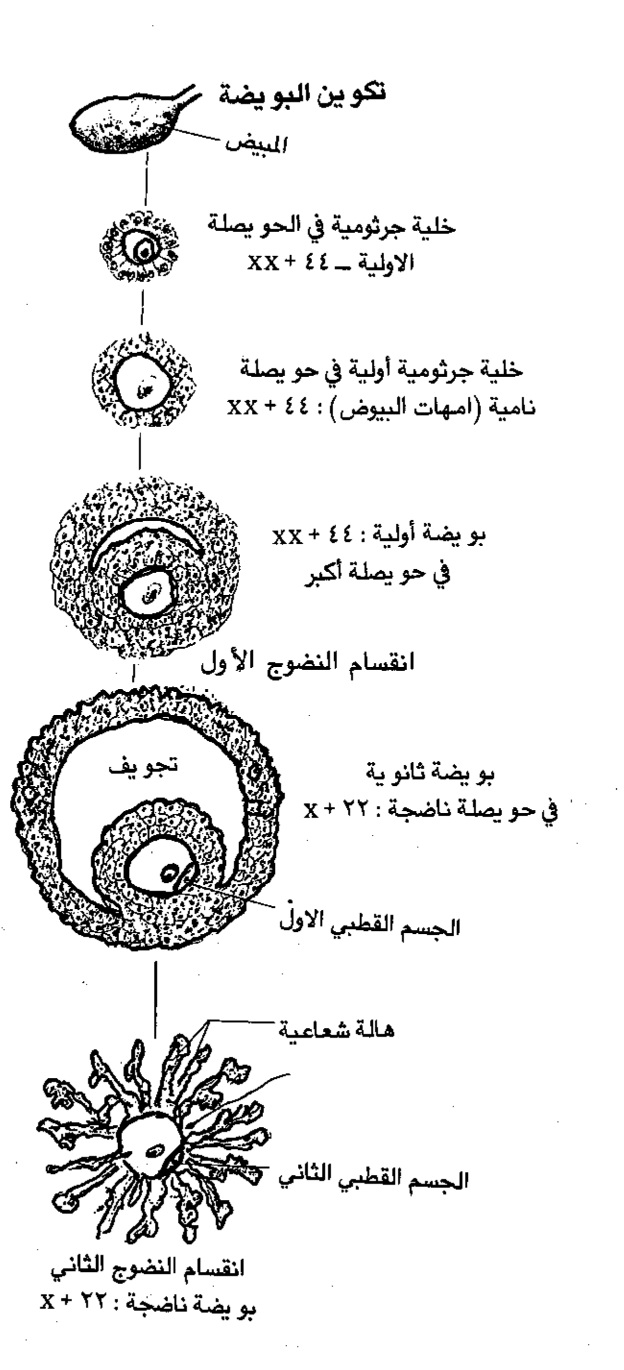
وفي المبيض توجد حويصلات أولية تدعى (Primordial follicles) هذه الحويصلات غير ناضجة وعند نضوجها تكون البويضة (الخلية التناسلية الانثوية) ، وتدعى الحويصلة بحويصلة غراف (graafian Follicle).

عندما تولد الانثى يحتوي مبيضها على (٤٠٠ر٠٠٠) حويصلة ، وعندما تنضج وتصل الى البلوغ يبدأ الجهاز التناسلي عمله ، وعندها في كل شهر يكتمل نضوج حويصلة ، والحويصلة الناضجة تحوي في داخلها بويضة (ovum) فتتمزق الحويصلة وتقذف بالبويضة الى الخارج فتلتقطها الاهداب الموجودة في البوق في نهاية قناة فالوب فتدفعها الى القناة ومن ثم الى الرحم.

ومع أن المبيضان يحتويان عند الولادة على عدد ضخم من الحويصلات (٤٠٠ر٠٠٠) غير الناضجة ، إلا أن عددها يأخذ بالتناقص ، وعند نضوج الانثى يبقى حوالي ٤٠٠ ـ ٤٥٠ حويصلة ، لانتاج البيوض.

يستمر هذا العدد بالتناقص على مدى حياة المرأة حتى يفرغ المبيضان من الحويصلات ، فتنقطع عملية الحيض ، ويكون هذا في جيل ٤٥ ـ ٥٠ سنة ، ويسمى هذا الجيل «بسن اليأس».

وبالاضافة الى وظيفة المبيض في انتاج البيوض ، فانه يقوم بافراز هورمونات الجنس : استروجين ، وبروجستيرون.


تكوين البويضة
المبيض
خلية جرثومية في الحويصلة
الاولية ـ ٤٤ + xx
خلية جرثومية أولية في حويصلة
نامية (امهات البيوض) : ٤٤ + xx
بويضة أولية : ٤٤ + xx
في حويصلة أكبر
انقسام النضوج الأول
تجويف
بويضة ثانوية
في حويصلة ناضجة : ٢٢ + x
الجسم القطبي الاول
هالة شعاعية
الجسم القطبي الثاني
انقسام النضوج الثاني
بويضة ناضجة : ٢٢ + x

(شكل ــ ١٤)

تكوين البويضة ونضجها ـ Oogenesis :

تنشأ البويضة من خلايا في المبيض ، وتحتوي نواة كل خلية على العدد الطبيعي من الكروموسومات (٤٦) أي (٤٤ +XX). تدعى كل خلية من هذه الخلايا (بالخلية الجرثومية) توجد في حويصلة أولية (Primary follicle) ، تنقسم الخلية الجرثومية انقساماً غير مباشر (mitosis) وتنمو الحويصلة ، ينتج عن هذا الانقسام «خلايا جرثومية أولية» تدعى أيضاً «أمهات البيوض» عدد الكروموسومات في نواة كل منها (٤٦) أي (٤٤ + XX).

ثم يتجمع عدد من الخلايا الجرثومية الاولية (أمهات البيوض) حول خلية تدعى البويضة الاولية (Primary Oocyte) ثم تتجمع مواد غذائية في السيتوبلازم تعرف بالصفار ، أما الحويصلة فتتطور ويكبر حجمها وتدعى «بحويصلة غراف» ، وتمر الخلية (البويضة الاولية) بانقسام اختزالي (meiosis) ولكنه غير متكافىء ، ينتج عنه خليتان احداهما كبيرة الحجم تعرف بالبويضة الثانوية (Secondary Oocyte) ، والثانية صغيرة الحجم تدعى بالجسم القطبي الأول (first polar body) ، أما نواة كل خلية من هذه الخلايا فتحتوي على نصف عدد الكروموسومات (٢٣) أي (٢٢ + X). هذا الانقسام يدعى بانقسام النضج الأول (first maturation division). (شكل ـ ١٤).

ثم تنقسم البويضة الثانوية انقساماً غير مباشر (mitosis) يدعى بانقسام النضج الثاني (Second maturation division) ينتج عنه نواتان احداهما تصبح نواة البويضة الناضجة (mature ovum) ، تحتوي على نصف عدد الكروموسومات (٢٣) أي (٢٢ + X) تحيط بها كمية كبيرة من السيتوبلازم ، بينما النواة الثانية فهي صغيرة الحجم يحيط بها كمية قليلة جداً من السيتوبلازم وتدعى بالجسم القطبي الثاني (Second polar body).

هذا ويحدث أن ينقسم الجسم القطبي الاول مما يؤدي الى تكوين ثلاث أجسام قطبية وبويضة ناضجة واحدة ، ثم تتلاشى الاجسام القطبية وتبقى البويضة الناضجة.

إن هذه الانقسام ما هي إلا عبارة عن وسيلة للتخلص من نصف عدد الكروموسومات الموجودة في الاصل (٤٦) (٤٤ + XX). والمحافظة على بقاء النصف الآخر (٢٣) (٢٢ + X).

من هنا نرى أن خلايا الجنس سواء كانت الذكرية أو الانثوية تحتوي نواة كل منها على نصف عدد الكروموسومات الموجودة في خلايا الجسم.

الفصل الثالث

افرازات الغدد ـ والجنس

يوجد في الجسم جهاز من الغدد ، يقوم بالافرازات الداخلية ، لها وظائفها المختلفة. ضمن هذه

الـغـدد ، غـدد تـفـرز الـهـورمونات (Hormones) لها تأثيرها الخاص من الناحية الجنسية سواء كان من ناحية تطور الاعضاء الجنسية أو من ناحية التكاثر والاخصاب.

والغدة : هي عبارة عن مجموعة من الخلايا تقوم بافرازات معينة لها وظائف خاصة.

والغدد بمجموعها نوعان :

النوع الاول : غدد خارجية الافراز (Exocrine) وتتميز هذه الغدد بوجود قنوات لها أو أنابيب ، تنقل بواسطتها الافرازات الى اعضاء معينة في الجسم.

الـنـوع الـثـانـي : غـدد دخـلـيـة الافراز (Endocrine) وتدعى أيضاً بالغدد الصماء ، وتمتاز هذه الغدد بعدم وجود قنوات لها ، وافرازاتها تسير مع تيار الدم مباشرة حتى تصل الى الاعضاء المعينة في الجسم ، وهذه الاعضاء يمكن أن تكون عضواً واحداً أو مجموعة من الاعضاء أو غدد صماء أخرى.

والافـرازات تـدعـى بالهورمونات (Hormones) وهـي عبارة عن مواد كيماو ية تعمل على حث وتنشيط عـضـو أو مـجموعـة من الاعضاء الى العمل ، لاداء وظائفها ، إما الابطاء أوالاسراع في العمل أو التوقف عن العمل.

ومـن أهـم الـغـدد الـتـي لـهـا تـأثـيرهـا على الـجـنـس : الـهيبوتلاموس (Hypothalamus) والـهيبوفيزا (Hypophysis).

الهيبوتلاموس — Hypothalamus :

تـوجـد هـذه الـغـدة بـمـنطقة في مركز المخ ، وتفرز عدداً من الهورمونات ، وهي تقوم بالاشراف على نشاط وعمل الهيبوفيزا.

اليهبوفيزا — Hypophysis :

هـذه الغدة كرو ية الشكل ، في حجم حبة البازيلاء ، ومكانها في قاعدة المخ يصل وزنها عند الرجل ٦ر٠غـم ، وتدعى أيضاً بالغدة النخامية أو غدة النضوج الجنسي (Pituitary gland) وتنقسم الى قطاعين أو فـصين (Lobe) القطاع الامامي — (Andeno hypophysis) والقطاع الخلفي (Neuro hypophysis) وهي متصلة بالهيبوتلاموس.

الـقـطـاع الامـامـي : يـقـوم بـافـراز هـورمـونات كثيرة منها ما يهدف الى المحافظة على الغدد الاخرى وصـيـانـتـهـا مـن نـاحـيـة النمو والغذاء والعمل وتدعى «تروفيه» (Trophic) ومنها ما يعمل على اعضاء الجسم مباشرة وتدعى (Somatic).

ومـا يـهـمـنـا مـن الـنـاحية الجنسية هو افرازها لهورمون يدعى (جونادو تروفين) (Gonado trophin) وهو عبارة عن هورمونين يعملان على تنشيط عمل الغدد الجنسية.

١ — هـورمـون يـحـفـز الحو يصلات الاولية في المبيض ، على تنمية وتطو ير بو يضة عند الانثى و يدعى (F.S.H) (Follicle Stimulating Hormone) وهـو يـسـبـب افراز هورمون في المبيض يدعى استروجين

(Estrogen) ، كما وأن هورمون (F.S.H) يفرز أيضاً عند الذكر و يعمل على تنشيط الانابيب المنوية لتطوير خلايا الجنس الذكرية.

٢ ــ هورمون اللوتين (L.H) (Luteinizing Hormone) وهو مسؤول على حث المبيض على تكوين الجسم الاصفر ، والذي يفرز بدوره هورمون البروجستيرون (Progesterone) أما هورمون (L.H) عند الذكر فيعمل على تنشيط خلايا ليديج (Leydig) في الخصية لافراز هورمون الجنس الذكري «تستوستيرون».

القطاع الخلفي : يفرز هورمونات مانعة للبول وهي حيوية لتنسيق وملائمة كمية المياه التي تفرزها الكلية ، كما وتفرز هورمون آخر يدعى اوكسيتوسين (Oxytocin) وهو يسبب تقلص عضلات الرحم عند الولادة كما و يؤثر على افراز الحليب.

أما بقية الغدد الجنسية كالمبيض (Ovary) عند الانثى والخصيتان (testes) عند الذكر ، فقد سبق وتحدثنا عنهما.

هذا و بالنسبة لوظائف هورمونات الجنس : استروجين ، والبروجستيرون ، والاندروجين فهي كما يلي :

١ ــ **الاندروجين :** هورمون جنس ذكري يفرز بواسطة الخصية و بكمية قليلة في غشاء الادرينال (الغدة الكظرية) والهورمون الاساسي فيها هو التستوستيرون وهي تؤدي الى نمو وتطورأعضاء الجنس المساعدة والى ظهور دلائل الجنس الثانوية عند الذكر.

٢ ــ **الاستروجين :** هورمون جنس انثوي يفرز في المبيض ، و يفرز بكمية قليلة في غشاء الغدة الكظرية وفي مرحلة الحمل بواسطة المشيمة ، والهورمون النشيط فيها هو «الاستراديول».

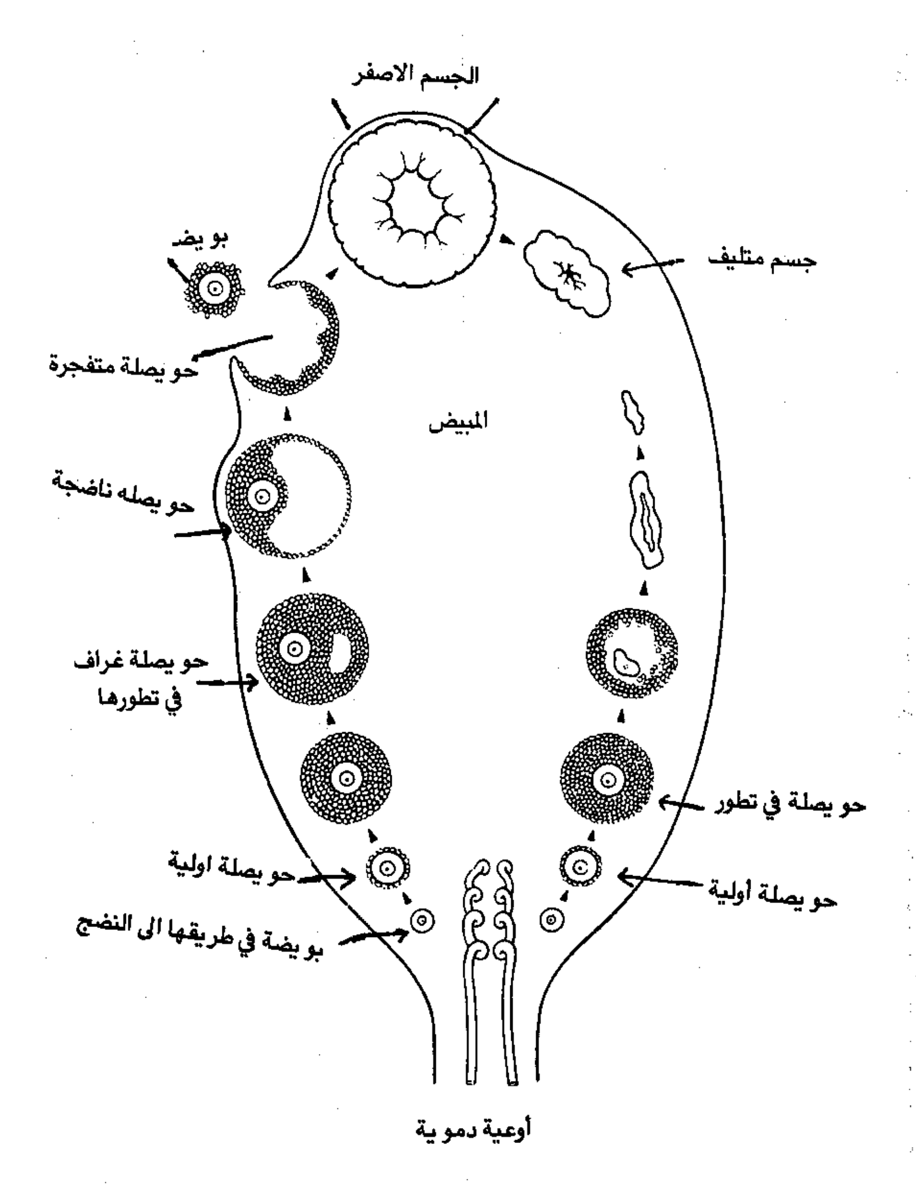
وهو يسبب نمو اعضاء جنسية مساعدة عند الانثى (كالرحم والمهبل) وظهور دلائل الجنس الثانوية عند الانثى.

٣ ــ **البروجستيرون :** و يدعى هورمون الحمل ، و يفرزه الجسم الاصفر في فترة الحمل ، وكلما استمر الحمل يفرز معظمه عن طريق المشيمة ولهذا الهورمون وظائف عدة :

أ ــ يساعد في نمو وتطوير الانسجة في الرحم ، استعداداً لاستيعاب البويضة المخصبة (الزيجوت).

ب ــ منع ظهور بويضات أخرى بعد الاخصاب.

جـ ــ منع انقباض عضلات الرحم طوال استمرار الحمل ، معنى ذلك منع سقوط الجنين (الاجهاض).



تطور البو يضه في المبيض
وعملية الاباضة

الفصل الرابع

الحيض والاباضة والحمل

دورة الحيض والاباضة :

دورة الحيض (menstruation) ، والاباضة (Ovulation) عمليتان مرتبطتان الواحدة بالأخرى.

فعملية انتاج البويضة في المبيض تبدأ بافراز الغدة النخامية هورمون (FSH) الذي ينشط المبيض على انتاج البويضة. ففي المرحلة الاولى تتجمع وتنتظم مجموعة من الخلايا حول خلية واحدة، فتصبح على شكل كرة تدعى بالحويصلة (follicle).

في المرحلة الثانية : يبدأ ظهور فجوة في الحويصلة ، هذه الفجوة تتسع بالتدريج حتى تكون تجويف يدعى (Cavity) في هذه الاثناء تتجه الحويصلة المتطورة الى السطح الخارجي للمبيض حتى تنضج وتتكون في داخلها البويضة (الخلية التناسلية الانثوية) فتدعى بحويصلة غراف Graafion Follicle ، أما سطح المبيض فيظهر به بروز (نتوء) ، يبلغ قطره حوالي السنتمتر الواحد.

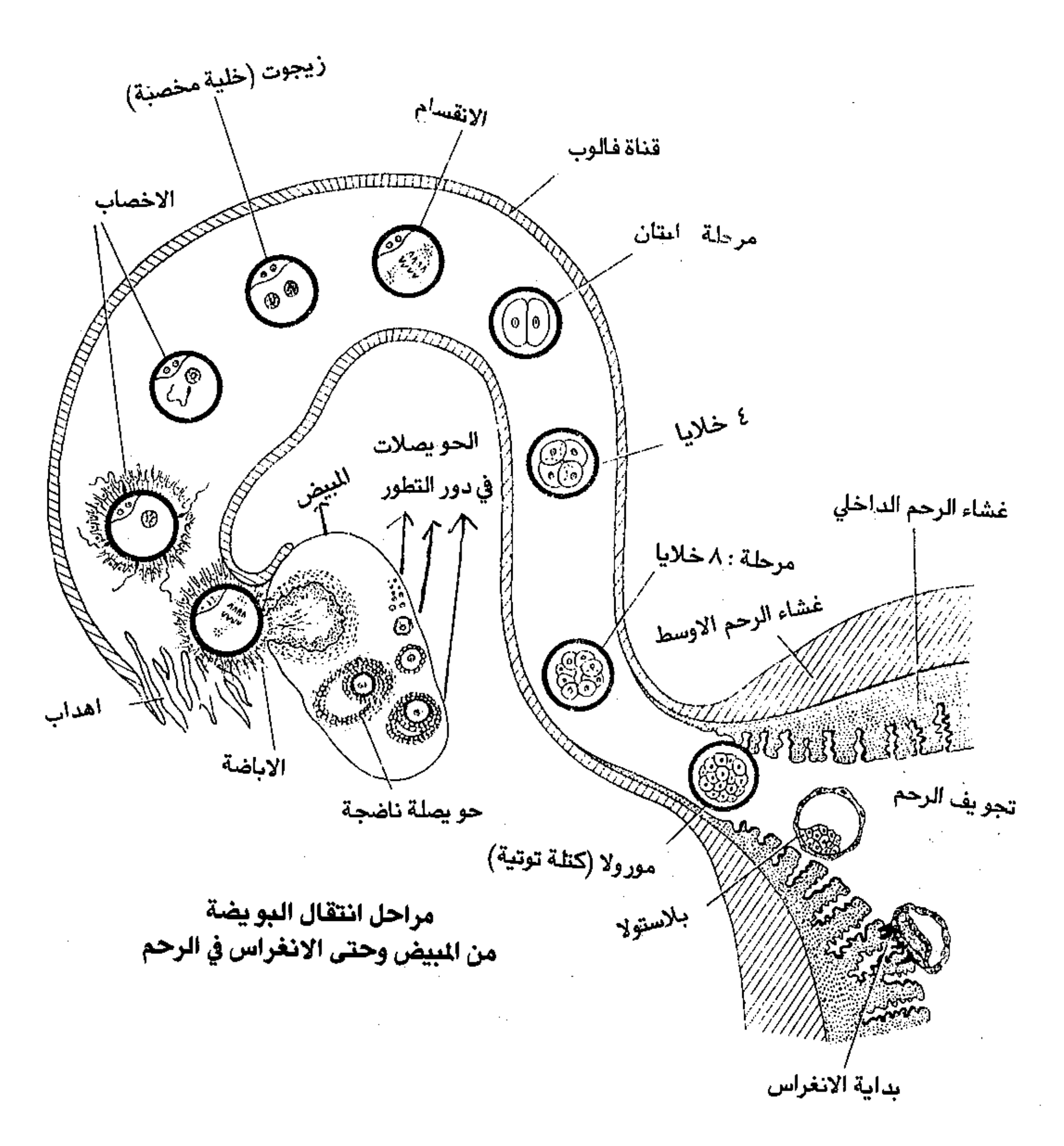
المرحلة الثالثة هي انفتاح الحويصلة أو تمزقها واندفاع البويضة الى الخارج ، هذه العملية تدعى بالاباضة (Ovulation). (شكل ــ ١٥)

وقبل نزول البويضة بوقت قصير تفرز الغدة النخامية هورمون اللوتين (LH) الذي يحث على تكوين الجسم الاصفر في الخلايا المبطنة للحويصلة. عندما تنفتح حويصلة غراف تظهر شعيرات دموية بين الخلايا المتبقية للحويصلة ، وتظهر مادة ملونة (Pigment) صفراء ، في هذه الحالة يدعى هذا التركيب كله بالجسم الاصفر (Corpus luteum).

ومن الجدير بالذكر هو أن المبيض ينزل بويضة واحدة (وأحياناً أكثر في حالة التوائم) ورغم ذلك، ففي كل دورة تبدأ أكثر من ٢٠٠ حويصلة بالتطور ، ولكن الحويصلة التي تسبق الجميع هي التي تعمل على انضاج البويضة وانزالها ، أما باقي الحويصلات فتضمر وتتلاشى ، و يحل محلها غشاء من الالياف البيضاء وتصبح جسماً متليفاً (Corpus fibrosum) أو (Corpus albicans).

عندما تنزل البويضة تلتقطها أهداب البوق في قناة فالوب ، وتدفع بها عبر القناة الى الرحم ، في هذه الاثناء يفرز الجسم الاصفر هورمون البروجستيرون (Progesterone) وهو بدوره يؤثر على غشاء الرحم لاستقبال البويضة ، فيصبح الغشاء اسفنجياً وأكثر نعومة ، و يندفع اليه الدم و يخزن الجليكوجين. فاذا أخصبت البويضة فانها تنغرز وتندفن في غشاء الرحم بعد ستة أيام من عملية الاباضة ، ثم تبدأ البويضة ، بالنمو والتطور حتى تكون الجنين.

في حالة عدم حدوث إخصاب ، فان البويضة لا تستطيع العيش أكثر من ١٢ ساعة ، بعدها تضمر وتتحلل وتمتصها الخلايا المبطنة لقناة فالوب ، و يبقى الوضع كما هو لمدة ١٢ يوماً أي حتى اليوم



مراحل انتقال البويضة
من المبيض وحتى الانغراس في الرحم

(شكل ـ ١٦)

السادس والعشرين من الدورة ، وعندها ينقطع افراز هورمون اللوتين (LH) ، فيضمر الجسم الاصفر ، كما ولم تعد حاجة الى الغشاء المبطن للرحم ، لذا يبدأ الغشاء بالتحلل والانفصال مصحوباً بنزول كمية من الدم تستمر من ٣ ــ ٥ أيام ، تقل تدريجياً حتى يلتئم الغشاء ، هذه العملية تدعى بالحيض (الدورة الشهرية) (menstruation). أما أول حيض عند الانثى وهو دليل على النضوج الجنسي يدعى (menarche).

إن دورة الحيض تحدث عند الانثى بشكل عام كل ٢٨ يوماً ، وقد تشذ بعض النساء فتحدث الدورة كل ٢١ يوماً وأحياناً ٣٥ يوماً

بعد نهاية الحيض يعمل هورمون الاستروجين على بناء الغشاء المبطن للرحم من جديد ، وتفرز الغدة النخامية هورمون (FSH) ليحث على انتاج بويضة وهكذا.

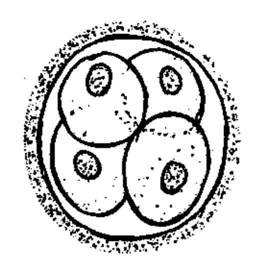
تستمر هذه العملية في كل شهر تقريباً ومن هنا جاء اسمها (الدورة الشهرية أو العادة الشهرية) ، وعندما تبلغ المرأة جيل ٤٥ ــ ٥٠ سنة ، ينقطع الحيض ، وتصل المرأة الى ما يسمى بسن اليأس (menopause).

الحمل ــ Pregnancy :

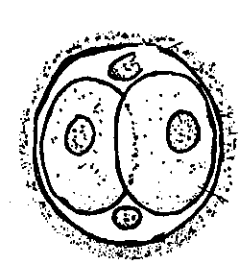
بعد نضوج البويضة ونزولها من المبيض ، تلتقطها أهداب البوق في قناة فالوب وتدفع بها الى الرحم بواسطة الاهداب الموجودة في قناة فالوب (شكل ــ ١٦) وتقلص العضلات وبمساعدة المواد التي تفرزها بعض الخلايا في القناة.

وعندما تحدث الجماع تنقذف الحيوانات المنوية داخل الرحم ، وتتحرك هذه الحيوانات في السائل الى أن تمر بقناة فالوب متجهة نحو البويضة ، والحيوان المنوي الوحيد الذي يسبق بين الملايين المتجهة نحو البويضة هو الذي يخترق البويضة ، فينفصل رأس الحيوان المنوي عن بقية جمسه ويندمج مع نواة البويضة ، هذه العملية تدعى بالاخصاب (fertilization) والبويضة تدعى بالبويضة المخصبة أو الزيجوت (Zygote) ، هذا الزيجوت هو أصل المولود الذي يولد بعد سبعة أو تسعة أشهر ، وحتى يمر من خلية الى أن يصل الى ذلك المولود الذي يتكون جمسه من ملايين الخلايا ، والتي تتكون من مجموعات لها وظائف معينة ، واشكال مختلفة الواحدة عن الاخرى ، وتمر بتطورات معقدة عجيبة لا حصر لها نذكر منها بعض المراحل الهامة :

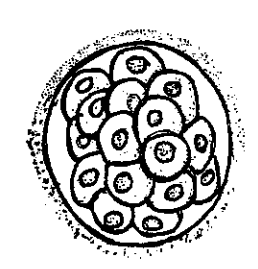
الاسبوع الاول : بعد عملية الاخصاب تبدأ الخلية المخصبة بالانقسام الى خليتين ثم تمر بمرحلة اربع خلايا ومن ثم مرحلة ثمانية خلايا كل ذلك وهي في طريقها من قناة فالوب الى الرحم ، ثم تصبح كتلة من الخلايا على شكل حبة توت مكونة من ١٦ خلية تدعى علمياً حسب شكلها هذا باسم مورولا (morula) هذه التطورات تحدث بعد مرور ثلاثة أيام من الاخصاب اثناء اندفاعها الى الرحم وفي اليوم الرابع تصل الى تجويف الرحم ، في هذه الاثناء يخترق سائل الرحم خلايا المورولا مما يؤدي الى انفصال غشاء المورولا الى طبقتين من الخلايا : (شكل ــ ١٧)



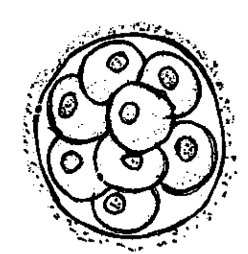
مرحلة : ٤ خلايا



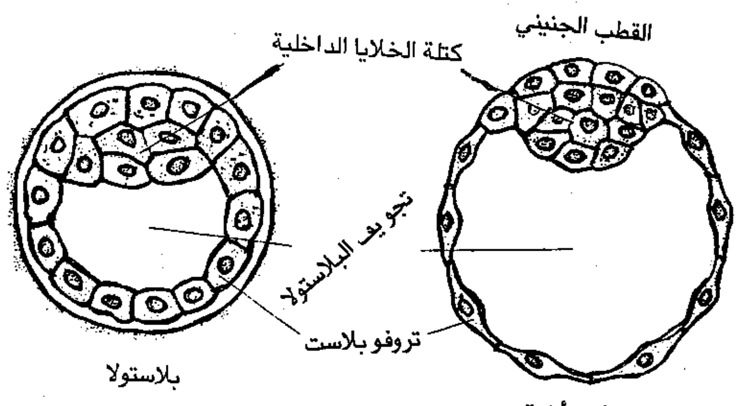
مرحلة خليتان



مرحلة مورولا (كتلة توتية)



مرحلة ٨ خلايا



بلاستولا متأخرة

٦ أيام

انقسام البو يضة بعد الاخصاب

(شكل ـ ١٧)

١ ـ طبقة الخلايا الخارجية كرية الشكل تدعى تروفو بلاست (trophoblast) وهي التي تتطور منها المشيمة (Placenta) في المستقبل.
٢ ـ كتلة الخلايا الداخلية وتدعى الخلايا الجنينية (ambryoblast) وهي التي يتطور منها الجنين في المستقبل.

ثم بعد ذلك يمتلىء التجويف بالسائل و يتسع و يكبر ، و يدعى تجويف البلاستولا blastocyst Cavity ، أما الخلايا فتتركز في كتلة بمنطقة معينة من تجويف البلاستولا وتدعى بكتلة الخلايا الداخلية (inner cell mass) ومكان تجمعها يدعى بالقطب الجنيني (embryonic pole) وهكذا تمر المورولا بتحور جديد يدعى البلاستولا (blastocyst) أو (blastocyst) ، أما التروفو بلاست (trophoblast) فيصبح الغشاء الخارجي للبلاستولا. وتكون البلاستولا لمدة يومين حرة وطليقة في افرازات الرحم ، أما في اليوم السادس يقوم الترفو بلاست بافراز انزيم خاص يحلل المواد البروتينية مما يساعد على عملية انغراس البلاستولا في جدار الرحم ، وفي نهاية الاسبوع تنغرس البلاستولا بصورة سطحية في جدار الرحم من جهة القطب الجنيني وهذا يدعى بالانغراس المبكر (early Implantation) وتبدأ بالانغراس قليلا قليلا.

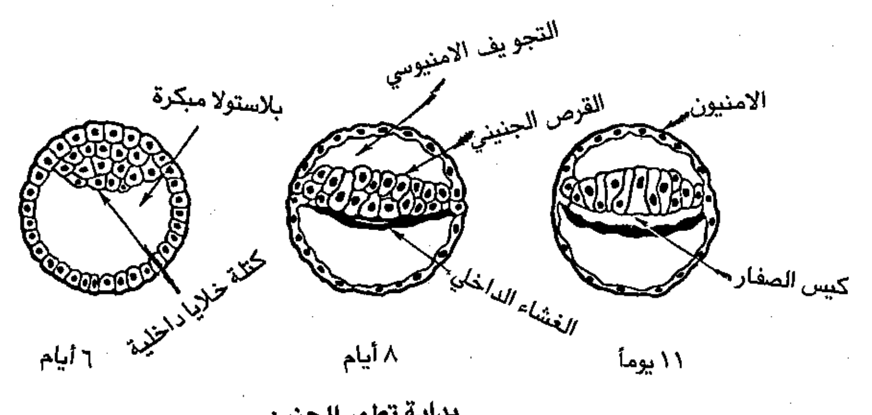
في هذه الاثناء يستعد الرحم لاستقبال البويضة المخصبة والمتطورة فانزيم الاستروجين والبروجستيرون يؤثران على الطبقة الداخلية للرحم فتصبح ثخينة (سميكة) ، يندفع اليها الدم بوفرة ، حيث يحتوي على كميات كبيرة من البروتين ، والليبيدات ، والكربوهيدرات ، بالاضافة الى المواد الحديدية والفيتامينات.

أما المشيمة (placenta) فلا تقوم بوظائفها إلا بعد عدة اسابيع وخلال هذه الفترة تعتمد الخلية المخصبة في التغذية على الطبقة الداخلية للرحم (endometrium) بواسطة التروفو بلاست (trophoblast).

وفي الاسبوع الثاني يظهر التجويف الامنيوسي (amnionic Cavity) ثم تتجمع الخلايا على شكل قرص في الوسط يدعى بالقرص الجنيني ـ embryonic disk وتستمر الخلايا بالانقسام فينتج على السطح الداخلي للكتلة الخلايا الداخلية طبقة من الخلايا السطحية تدعى بغشاء (جدار) الجنين الداخلي (embryonic endoderm) وهي الطبقة الاولى من بين الطبقات الثلاث لخلايا الجنين التي تنتج على طول ثلاثة اسابيع من بعد الاخصاب. شكل ـ ١٨

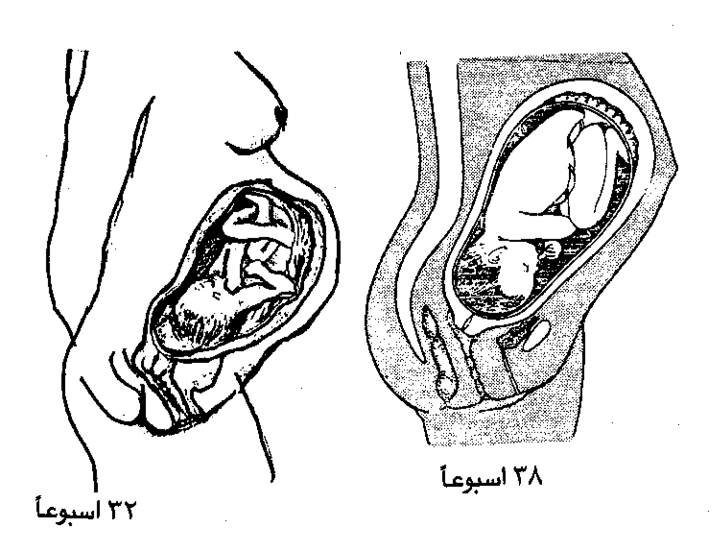
وتبدأ الخلايا بالانقسام والتخصص وذلك في سبيل تكوين اعضاء الجنين المختلفة وفي نهاية الاسبوع الخامس يظهر التكوين البدائي للعمود الفقري ، وتستمر الخلايا بالانقسام السريع والتخصص في تكوين الاعضاء فبعد شهر ونصف ـ الى شهرين (٨ اسابيع) يبدو على الجنين مظهر الانسان حيث يتبين شكل الرأس و يتكون التجويف البطني والصدري و يتكون الجهاز البدائي للدماغ ، كما وتظهر نتوءات (براعم) الاطراف وتظهر الاجزاء الاولية من المعدة والامعاء في تجويف البطن وتعمل الدورة الدموية بشكل بدائي (مبسط) و يبلغ طول الجنين ٦ملم.

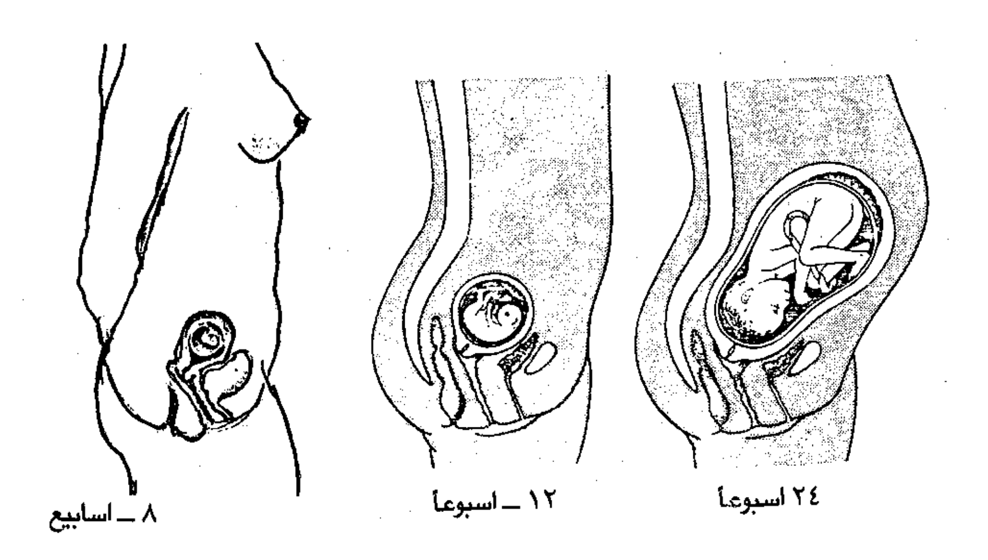
أما في نهاية الشهر الثالث (١٢ اسبوعاً تقريباً) ـ يتميز شكل الجنين وتنمو الغدد التناسلية والاعضاء التناسلية الخارجية ، ولا يمكن تمييز جنس الجنين في هذه المرحلة و يبلغ طوله من ٧ ـ



بداية تطور الجنين
الاسبوع الثاني

(شكل ـ ١٨)





(شكل ــ ١٩)

١٠سم و يصل وزنه الى ١٨غم.

وفي الشهر الرابع ــ (١٦ اسبوعاً تقريباً) ــ ينتفخ الرحم وتصل كمية السائل في الكيس الامنيوسي الى ١٠٠ملم^{٣} تقريباً ، وتكون قد اكتملت رقبة الجنين ومع وجود السائل الامنيوسي يساعد ذلك في تحريك الرأس بشكل حر حيث توجد مساحة كافية للحركة ، وبشكل عام يكون الجنين قد أصبح كامل التكوين ولم يبق سوى اكتمال نمو الاعضاء حتى تصل الى جحمها الطبيعي وفي نهاية الشهر الرابع يمكن معرفة جنس الجنين و يصل طوله في هذا الوقت حوالي ١٦سم ووزنه الى ١٣٥غم.

في الشهر السادس (٢٤ اسبوعاً) يتضخم بطن الام و يظهر الحمل واضحاً كما و يمكن أن تظهر آلام الظهر عند الام ، كما وتتطور العضلات أكثر عند الجنين ، وتشعر الأم بحركة نشطة للجنين و يصل طوله حوالي ٣٠سم تقريباً و يصل وزنه حوالي نصف كغم.

وفي الشهر السابع ــ يصل طول الجنين حوالي ٣٧ ــ ٤٠سم و يبلغ وزنه حوالي ٩٠٠ غم ، هذا وتحدث ولادة مبكرة احياناً في نهاية هذا الشهر. شكل ــ ١٩

وفي الشهر التاسع ــ ينضج الجنين تماماً ، و يكتمل نمو اعضاءه و يتخذ وضعه النهائي حيث يصوب رأسه باتجاه الحوض ، هذا وتنزل الخصيتان عند الذكر من تجو يف البطن الى كيس الصفن خارج جسمه ، و يصل طوله حوالي ٤٥ ــ ٥٠سم ، أما وزنه فيبلغ من ٥ر٢ ــ ٥ر٣كغم في الوضع الطبيعي.

ومما تجدر الاشارة اليه : الى أن الجنين بعد عدة اسابيع يتصل بأمه بواسطة الحبل السري بالمشيمة ، وعندها يرتبط بها من ناحية التغذية ، لذا من الاهمية بمكان معرفة تأثير هذا الارتباط على الجنين :

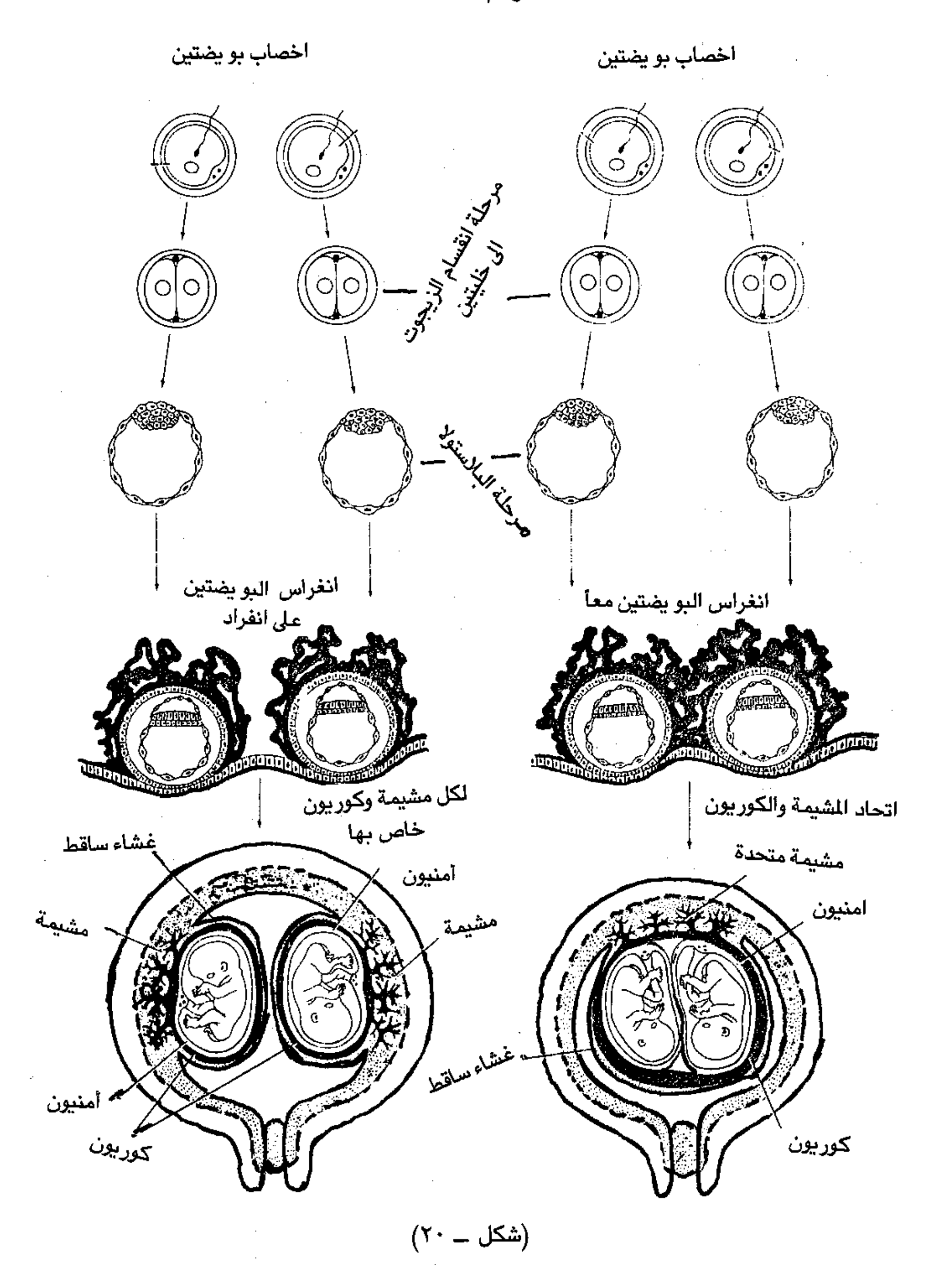
١ ــ نتيجة ارتباطه مع الام بالتغذية ، فنوع تغذية الأم يؤثر عليه ، لذا على الأم الاهتمام بالتغذية الجيدة والكاملة ، حيث تعمل الام على تناول جميع المواد الغذائية المختلفة والضرورية لها والتي بدورها تؤثر على نمو الجنين.

٢ ــ إن في استعمال الادو ية أو التدخين او المشروبات الكحولية ما يجلب الضرر على الجنين ، لذا تنصح الام استشارة الطبيب في تناول الادو ية ، والامتناع عن التدخين أو شرب المشروبات الروحية.

٣ ــ يتأثر الجنين بالشعور الانفعالي للام ، لذا ينصح الى أن تحاول الأم والاب على أن تكون فترة الحمل فترة هدوء واطمئنان نفسي ، فترة مرح وسرور ، دون تعب أو معاناة ، والابتعاد عن الخصام والحزن والاكتئاب.

هذه هي بعض العوامل المهمة التي تتعلق بالام ، وتؤثر بدورها على الجنين ، لذا ينصح تفهم هذه العوامل جيداً والمحاولة الجادة للعمل لمصلحة الأم والجنين معاً ، حتى نضمن مولوداً سليماً من الناحية الصحية ، والجسمانية ، والنفسية.

التوائم المختلفة



(شكل ــ ٢٠)

التوائم :

أما متشابهة أو مختلفة ، والتوائم المختلفة تحدث نتيجة اخصاب بو يضتين في آن واحد.

وتنزل البو يضتان الى الرحم وتنغرسان به ، انغراس البو يضتين في غشاء الرحم إما أن يكون كل بو يضة على حدة ، وفي مثل هذه الحالة ينمو الجنينان كل على انفراد ، وعلى هذا الاساس يكون لكل جنين مشيمة خاصة به ، يحيطه مباشرة غشاء يدعى (أمنيون ـ amnion) ، ثم يغلفه غشاء آخر بعده ، يدعى (كوريون ـ chorion) ، يحيط بكل منهما غشاء ساقط من غشاء الرحم الداخلي (decidua parietalis). (شكل ـ ٢٠).

وقد يحدث احياناً أن تنغرس البو يضتان معاً في جدار الرحم ، فتندمج المشيمتان معاً و يصبح للجنينين مشيمة واحدة ، وكما يندمج ايضاً الغشاء الخارجي الذي يحيط بالجنين «الكوريون» (Chorion) ، و يكون لهما كوريون واحد ، وكذلك غشاء ساقط واحد ، أما الغشاء المباشر (امنيون) (amnion) فيكون لكل جنين غشاؤه الخاص به.

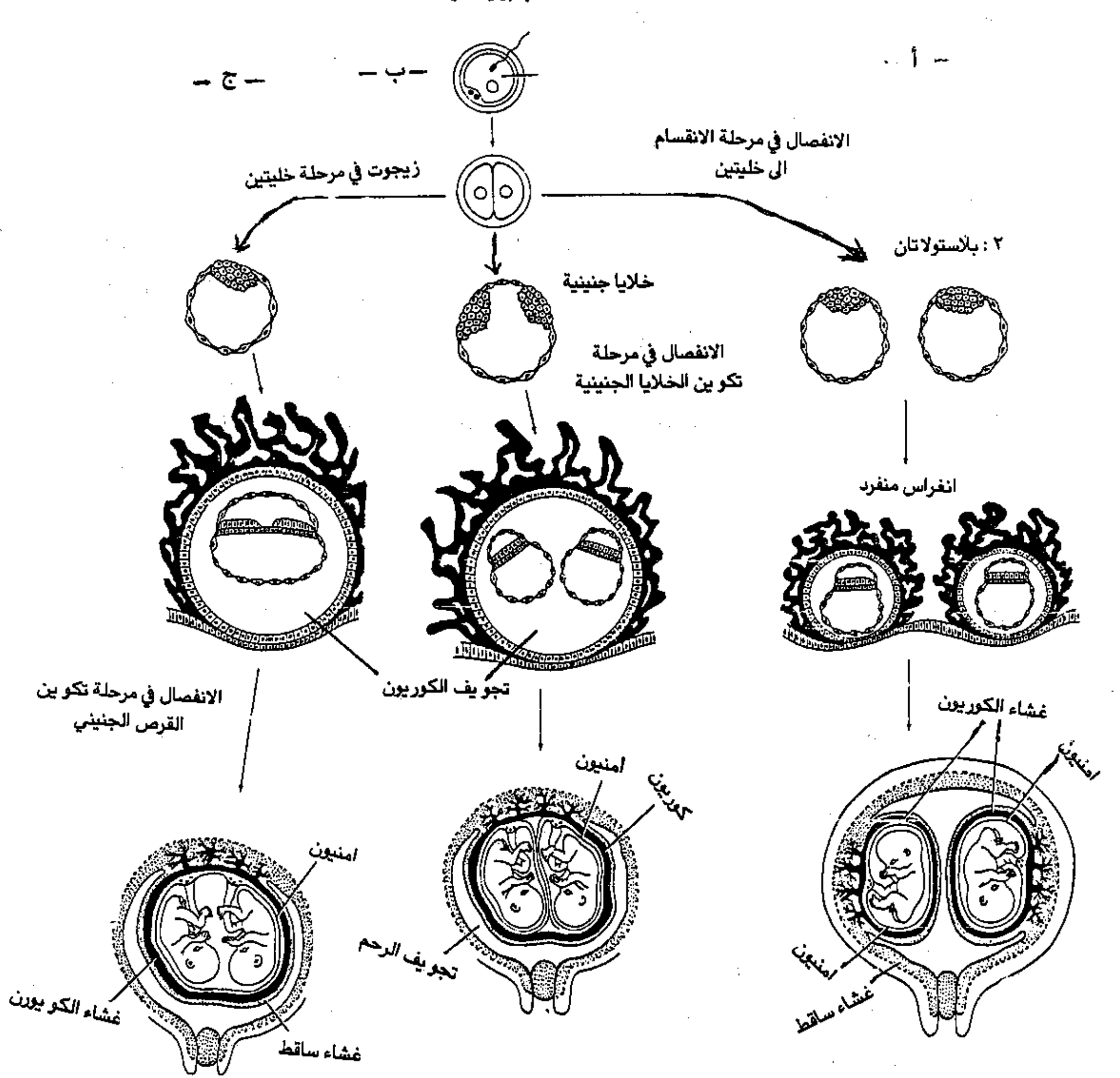
أما التوائم المتشابهة ـ فتحدث من إخصاب بو يضة واحدة (زيجوت واحد (zygote) ، وتتكون على ثلاثة اشكال :

الاول : في اثناء انقسام الزيجوت ، وهو في مرحلة خليتين ، ينقسم و ينمو مكوناً بلاستولاتين ، ثم تنغرس كل بلاستولا بمفردها في جدار الرحم ، ونتيجة لذلك يكون لكل جنين مشيمة خاصة به ، والاغشية الخاصة به لوحده ، ورغم أن كل جنين ينمو بمفرده فهي توائم متشابهة لانها في الاصل من بو يضة واحدة (شكل ـ ٢١أ).

الثاني : في اثناء انقسام الزيجوت ، وفي مرحلة تكو ين كتلة خلايا داخلية ، تتكون كتلتان من الخلايا الداخلية ، منفردتان في نفس البلاستولا ، ثم تنغرس البلاستولا في غشاء الرحم مكونة مشيمة واحدة ، يحيط بها غشاء ساقط واحد (decidua parietalis) وكوريون واحد (chorion) ثم تنقسم البلاستولا في داخل الغلاف (الكوريون) الى اثنتين ، تنمو كل واحدة وتتطور الى جنين له غشاء مباشر (أمنيون ـ amnion) خاص به (شكل ـ ٢١ب).

الثالث : بعد عملية اخصاب البو يضة ، ينقسم الزيجوت مكوناً بلاستولا ، تنغرس في غشاء الرحم الداخلي ، ونتيجة لذلك يكون لها مشيمة واحدة ، وفي اثناء استمرار البلاستولا في الانقسام لتكو ين القرص الجنيني (embryonic disk) ينفصل الى قرصين جنينيين ، فينتج عن ذلك توائم لها مشيمة واحدة ، يحيط بها غشاء ساقط واحد ، وكوريون واحد وأمنيون واحد. (شكل ـ ٢١جـ).

ومن الجدير بالذكر أن نسبة التوائم هي ١٪ لكل ٨٠ ـ ٩٠ حالة حمل ، ونادراً ما يحدث توائم ثلاثية أو رباعية أو أكثر من ذلك.


التوائم المتشابهه
اخصاب بو يضة واحدة
أ
ب
ج
الانفصال في مرحلة الانقسام
الى خليتين
زيجوت في مرحلة خليتين
٢ : بلاستولاتان
خلايا جنينية
الانفصال في مرحلة
تكوين الخلايا الجنينية
انغراس منفرد
تجو يف الكوريون
الانفصال في مرحلة تكوين
القرص الجنيني
غشاء الكوريون
امنيون
كوريون
امنيون
امنيون
تجو يف الرحم
امنيون
غشاء الكو يورن
غشاء ساقط
غشاء ساقط

(شكل ــ ٢١)

التغيرات التي تطرأ في جسم الأم خلال الحمل :

تحدث تغيرات في جسم المرأة الحامل ، منها تغيرات تبرز للعيان مثل بروز البطن وكبر حجمه باستمرار مع تطور الحمل ونمو الجنين وخاصة بعد الشهر الثالث.

يتضخم الصدر ، وتبرز حلمة كل ثدي و يزداد حجمها ، و يسود لونها ، كما وتحدث تغيرات في الرحم ، وفي العمليات الفسيولوجية. يزداد حجم الغدة الدرقية (thyroid gland) ، وتفرز كمية كبيرة من الثيروكسين (thyroxine) ، هذا وتفرز الغدد جارات الدرقية (الجنبدرقية) (parathyroid glands) افرازاتها بغزارة ، وتنشط في وظائفها الامر الذي يؤدي الى حصول الجنين على كمية لا بأس بها من الكالسيوم من أجل نموه وتطوره. لان وظيفتها تمثيل الكالسيوم والفسفور.

وتجدر الاشارة هنا الى ضرورة تغذية الام تغذية جيدة تحوي جميع المواد الغذائية الاساسية كالبروتين ، والدهنيات والكربوهيدرات بالاضافة الى المواد المعدنية كالكالسيوم والحديد وغيرها ، والفيتامينات المختلفة ، فهذه المواد مطلوبة للام والجنين معاً.

هذا وتزيد الهيبوفيزا من الافراز وخاصة هورمون اللوتين (LH) لتزويد الجسم الاصفر (corpus leteum) ، كما وتفرز البرولاكتين (prolactin) من القطاع الامامي لهذه الغدة ، ووظفيته تنظيم افراز الحليب ، وأخيراً تفرز هورموناً ثالثاً هو الاوكسيتوسين (oxytocin) ، وهو يؤدي الى الانقباضات القوية للرحم مما يساعد على الولادة.

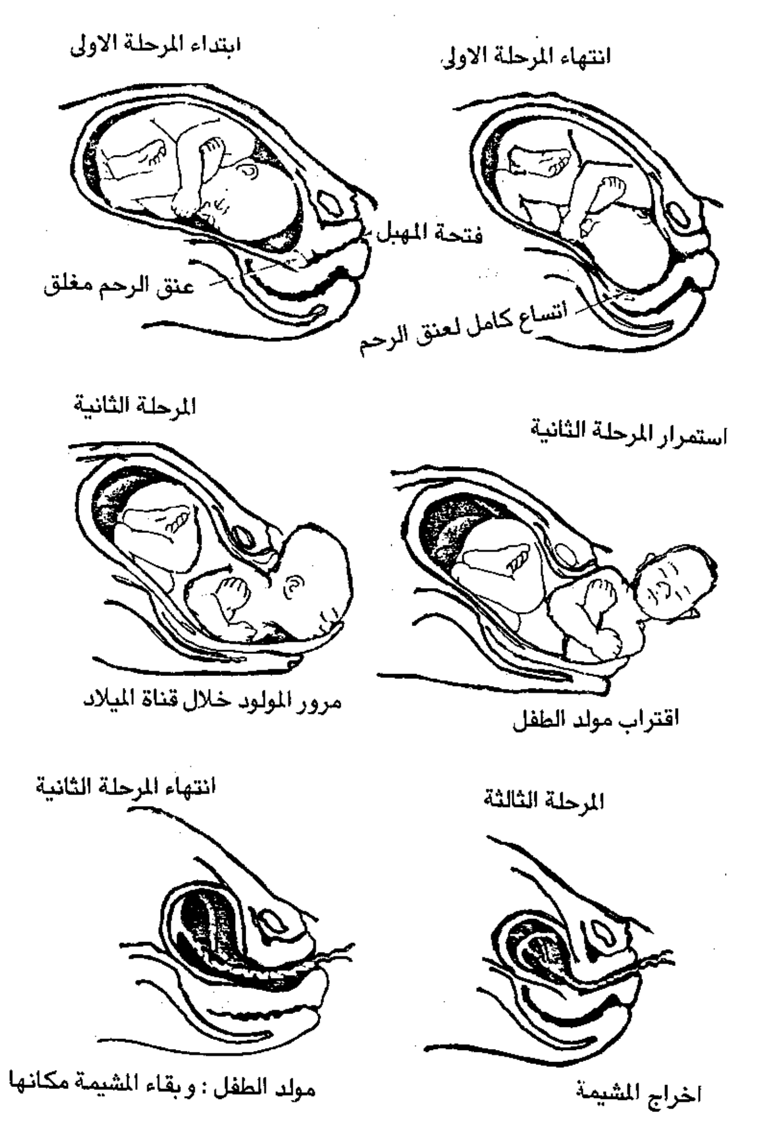
المخاض والولادة :

الولادة هي انفصال الجنين عن الام ، والمخاض هو عملية اخراج الجنين ، و يستمر حتى الولادة ، و يمر بثلاث مراحل : (شكل ــ ٢٢).

المرحلة الاولى : تشعر الأم بآلام المخاض ، ثم تبدأ عضلات الرحم بالانقباض بشكل منتظم تزداد قوة بالتدريج ، هذه الانقباضات تضغط على كيس الجنين (وهو يحوي مادة سائلة) مما يؤدي الى اتساع فتحة الرحم ، وعند اتساعها جيداً يندفع الكيس و ينفجر ، مما يؤدي الى تدفق السائل الجنيني ، هذه الظاهرة تشير الى انتهاء المرحلة الاولى من المخاض.

المرحلة الثانية : يزداد اتساع فتحة الرحم ، و ينزل منها رأس المولود ، وفي اثناء مروره من المهبل فان حركته هذه تؤدي الى ضغط ، كما وأن الام تجهد نفسها ، وتبذل جهداً في ضغط الاحشاء الداخلية وزيادة ضغط البطن من الداخل ، كل هذا بمجموعه يساعد على تحريك المولود الى الامام. و يستمر هذا الضغط حتى نزول المولود ، وبنزوله اشارة على انتهاء المرحلة الثانية من المخاض.

المرحلة الثالثة : يمكن أن نطلق على هذه المرحلة «مرحلة ما بعد الولادة» اذ بعد نزول المولود تسترخي الام ، بينما تستمر انقباضات الرحم ببطء ، لطرد ما تبقى في الرحم اثر الولادة ، وبعد عدة



المخاض ومراحل الولادة

(شكل – ٢٢)

دقائق يبدأ الرحم نشاطه من جديد ، وتقوى الانقباضات ، وتنتظم حتى يتخلص من المشيمة ، وعندها تنتهي تماماً مراحل المخاض.

الفصل الخامس

وسائل منع الحمل

يستعمل البعض وسائل منع الحمل ، لعدة اسباب ، منها : التخطيط للاسرة أي انجاب عدد معين من الاولاد ، أو عمل فترة زمنية أي عدد معين من السنوات بين الولد والذي يليه. اضف الى ذلك الاسباب الصحية وهي من أجل المحافظة على المولود من الامراض الوراثية أو حرصاً على صحة الام. وفي بعض الدول من الناحية الاقتصادية.

والوسيلة المثلى لمنع الحمل ، هي الوسيلة التي تعطي الامان ، الموثوق من نجاعتها ، ولا تسبب الاعراض المرضية أو الاضرار الجسمانية. وعندما نلاحظ كثرة انواع الوسائل المستعملة اليوم ، لما يدلنا على أنه لم تكتشف بعد الوسيلة المثالية لمنع الحمل.

وبشكل عام ، أن من يريد استعمال وسائل منع الحمل ، عليه أن يتوخى أن تكون الوسيلة مناسبة وملائمة للجسم وذلك بعد استشارة الطبيب ، وأن تكون ذات درجة وثوق وأمان عالية ، وتسبب ادنى ضرر ، سهلة الاستعمال ومقبولة لدى الطرفين (الزوج والزوجة).

وتضم هذه الوسائل انواعاً مختلفة ، وفيما يلي بعض الوسائل المستعملة من هذه الانواع :

وسائل سلوكية ـ Behavioural :

١ ـ الجماع المنقطع (المبتور) ـ Coitus interruptus :

وهذه الطريقة هي سحب القضيب اثناء عملية الجماع عندما يشعر باقتراب عملية القذف ، ومع أن هذه الطريقة بدائية إلا أنها مستعملة عند البعض حتى يومنا هذا.

من مساوىء هذه الطريقة أنها ناقصة اللذة ، ولا تكتمل عملية الشبق (المتعة الجنسية) (Orgasm) ، الامر الذي بدوره يؤدي الى الانزعاج ، وارهاق الاعصاب ، وعلى المدى البعيد يفقد النشاط الجنسي ، وكذلك المرأة تصاب باضطرابات عصبية وقد تصاب بالهستيريا أو الاكتئاب. وهذا مما يؤدي الى المشاكل والخلافات العائلية.

هذه العملية غير موثوقة أيضاً ، اذ قبل سحب القضيب قد يحدث قذف حتى ولو قطرة صغيرة مما يؤدي الى الحمل.

إن العملية بحد ذاتها عملية انانية من قبل الرجل ، حيث يستغل المرأة لاشباع رغبته الجنسية هو فقط.

٢ ـ طريقة «الايام الموثوق بها» :

أي الامتناع عن الجماع في الايام التي تنزل بها البويضة • والاباضة بشكل عام تحدث بمدة اربعة أيام تقع في منتصف الدورة الشهرية ، (أي في اليوم الثالث عشر ، والرابع عشر والخامس عشر والسادس عشر قبل الحيض المقبل).

ومن باب الاحتياط يضاف يومان قبل وبعد هذه الايام ، لان الحيوانات المنوية تعيش من ٢ ـ ٣ أيام في الرحم.

ومن الجدير بالذكر أن درجة الوثوق (الامان) في هذه الطريقة ضعيف لانه لا يوجد للحيض (العادة الشهرية) وقت ثابت ، كما وأن عددها يختلف من امرأة لاخرى (توجد نساء دورتها الشهرية ٢١ يوماً وأخريات ٢٧ أو ٢٨ أو ٢٩ أو ٣٠ يوماً).

لذا يمكن أن تقع اخطاء في الحساب ، فيحدث الحمل. آما من ناحية الاضرار الجسمانية أو النفسية فلا يوجد أي ضرر بهذه الطريقة.

وسائل ميكانيكية (آلية) ـ Mechanical :

١ ـ الكبوت (العازل) ـ Condom :

وهو عبارة عن كيس مطاطي يدخل به القضيب قبل عملية الجماع ، ووظيفته منع نزول الحيوانات المنوية الى الرحم وحجزها بالكيس.

هذه الوسيلة موثوقة جداً ومساوئها ليست كثيرة.

٢ ـ اجهزة داخل الرحم ـ «Intrauterine ـ devices» :

هذه الاجهزة أو الادوات يقوم بادخالها الطبيب داخل الرحم ، وتكون تحت اشرافه ، وفي بعضها يرشد الطبيب المرأة لمدة ربع ساعة حتى تستطيع أن تقوم بهذه العملية لوحدها.

وتصنع هذه الادوات إما من المطاط أو البلاستيك أو المعدن ، وهي على أشكال مختلفة ، منها على شكل لولب مصنوع من البلاستيك أو المعدن وعلى ما يظهر أنه يعمل على التهاب في الرحم فيمنع الحمل.

درجة الوثوق بهذه الطريقة عالية ، ولكن احياناً ينزلق فينزل دون أن تشعر به المرأة ، ولا يوجد ازعاج للحياة الجنسية. ولكن يمكن أن يحدث التهابات ، قد تسبب مضاعفات مرضية ، و يسبب نزول دم بكثرة أثناء الحيض.

هذه الوسيلة لا يوصى باستعمالها من قبل النساء اللواتي لم يلدن بعد. كما وتوجد اغشية مطاطية مثل الكبوت خاص بالمرأة (القفاز الواقي للمرأة) Vaginal Diaphragm ، أو الغطاء الرحمي (cervix caps) هذه الاغشية ذات درجة عالية من الامان ، ولكن الخوف هو أن تنزلق و يحدث الحمل ، والمساويء بشكل عام هو حدوث التهابات أحياناً تؤدي الى مضاعفات مرضية.

٣ ـ تنظيف (شطف) الرحم بمواد كيماوية مختلفة :

هنالك عائلة من المواد الكيماوية التي تستعمل انواعها لهذا الغرض ، ولكن درجة الوثوق بها منخفضة نسبياً.

وسائل جراحية ـ Surgical :

وهي إما قطع الحبل المنوي عند الذكر أو ربط البوق عند المرأة ، نادراً ما تستعمل هذه الوسيلة ، إلا في حالات مرضية ، أو عند العائلات كثيرة الاولاد.

وسائل بيولوجية ـ Biologyical :

١ ـ استعمال حبوب منع الحمل :

هذه الحبوب تحتوي على هورمونات الجنس استروجين و بروجيسترون وهي أنواع :

أ ـ إما أن تخلط الهورمونات في حبة واحدة بنسب مختلفة.
ب ـ أو استعمال استروجين أولا ثم بروجيسترون ثانياً.
جـ ـ أو بروجيسترون فقط.

تعمل هذه الحبوب على جهاز الاباضة ، فتمنعه من القيام بوظائفه لانها تسبب ارتفاع في تركيز هورمون الجنس في الدم (وهي تقليد اصطناعي للحمل) مما يؤدي الى عدم افراز هورمونات من قبل الغدة النخامية في المخ.

أما الغشاء المخاطي في الرحم ، فيتطور نتيجة تأثير الهورمونات ، كما هي الحال في الدورة الشهرية الطبيعية. وبعد ٢٠ يوماً (معظم انواع الحبوب) تنقطع المرأة عن تناول الحبوب ، وبعدها يتمزق الغشاء المخاطي ثم يحدث الحيض ، وبدون اباضة.

وفي اليوم الخامس من نزول الدم تبدأ المرأة بتناول الحبوب من جديد. حبة في كل يوم وفي وقت معين.

درجة الوثوق باستعمال الحبوب تصل الى اقصاها ، ولا يوجد أي ازعاج للحياة الجنسية.

ولكن من المعروف أنه توجد عدة مضاعفات من جراء استعمال حبوب الحمل :

يحدث غثيان وقيء ، تجمع سوائل في الجسم ، اصابة الكبد ، تخثر الدم في الشرايين ، أو انتقال التخثر مع الدم الى الرئتين. هذه الاعراض لا تصاب بها بعض الاجسام ، كما وتصاب بعض الاجسام ببعض هذه الاعراض وليس بجميعها. وهذا متعلق أيضاً بنوع الحبوب.

ونتيجة لهذه الاعراض والمضاعفات ، فقد دأب العلماء على تحسين انواع الحبوب لتلافي وقوع المضاعفات بقدر ما يمكن ، وفي هذه الايام صنعت حبوب جيدة ينصح باستعمالها لان مضاعفاتها

ضئيلة لا تكاد تذكر.

ونظراً لما ورد اعلاه ، فان من الاهمية بمكان استشارة الطبيب عند استعمال حبوب منع الحمل ، لكي يجري الفحوص الطبية و يقرر ما هو نوع الحبوب الملائم للجسم ، أو عدم استعمال هذه الطريقة ، واستبدالها بطريقة أخرى.

و يمكن القول ، أنّ الاكثر انتشاراً في استعمال وسائل الحمل هو : الكبوت (العازل) للرجل ، والحبوب على انواعها ، والاجهزة اللولبية للمرأة.

الباب السادس

الجنس ـ والمشاكل الجنسية

الجنس ليس بمشكلة ، ولا يؤدي الى المشاكل ، ولكن الانسان وتصرفاته هي التي تسبب المشاكل الجنسية. فممارسة الجنس بشكل اناني والتي تؤدي الى الازعاج النفسي ، أو الاساءة والضرر ، هي التي تسبب الشعور السلبي نحو الجنس. (Shere H. 1982 Mary S. Johnson 1986).

هذا والشعور الانفعالي السلبي كالغضب ، والغيرة ، والخوف ، أو الشعور بالذنب ، كل هذه الامور تؤدي الى المشاكل الجنسية ، والشعور السلبي نحو الجنس ، والذي نعتبره كمشكلة.

بالاضافة الى هذه العوامل الانفعالية والتصرفات الشخصية والتي لا تهتم بشريك الحياة ، فانه توجد مشاكل جنسية أخرى ناجمة عن أمراض نفسية ، أو امراض جنسية أو كنتيجة لاستعمال المخدرات أو المشروبات الكحولية.

الفصل الأول

العوامل الانفعالية النفسية

إن الانفعالات السلبية ، والتي تحدث توتراً في الاعصاب سواء كان قبل الجماع أو اثناء الجماع لتؤدي بدورها الى الشعور السلبي نحو الجنس اذ في مثل هذه الحالات لا يحدث انسجام بين الزوجين ، الامر الذي يؤدي الى حدوث مشاكل جنسية.

ومن الأمور التي تسبب الشعور السلبي نحو الجنس ، واتخاذ مواقف سلبية تجاه الجنس من أحد الاطراف أو من قبل الطرفين ، الامر الذي بدوره يؤدي الى المشاكل الجنسية.

١ ــ عدم المعرفة الاساسية في ممارسة الجنس عند أحد الاطراف ، أوالمعرفة القليلة في هذا المجال.

٢ ــ النشاط الجنسي عند احد الاطراف ، وذلك بأن تكون رغبته ملحة ، أو أن تكون طلباته كثيرة لممارسة الجنس ، بينما الطرف الآخر لا يوجد عنده تجاوب لطلبات هذا الطرف.

٣ ــ الاعتقاد غير الصحيح والذي يعتبر الجنس ، على أنه عملية الجماع فقط.

٤ ــ الاعتداء الجنسي قبل الزواج ، كالاغتصاب ، والاهانة والتحقير وخيبة الامل من الجنس ، الامر الذي يؤدي بدوره الى تطوير شعور سلبي نحو الجنس فلا يمارسه عن رغبة أو النفور من الممارسة الجنسية فلا يتجاوب مع الطرف الآخر.

٥ ــ ارتكاب اخطاء جنسية ، تؤدي الى الشعور بالذنب ، هذا الشعور قد يرافق الفرد في حياته ولا يستطيع التخلص منه ، مما يؤدي الى النفور أو الشعور السلبي نحو الجنس ، كلما تذكر الامر عند الممارسة الجنسية.

٦ ــ مشاكل اجتماعية أو اقتصادية ، قوية التأثير على شعور الفرد أو احدى المصائب العائلية ، التي تؤدي الى الشعور السلبي نحو الممارسة الجنسية.

هذه هي أمور أساسية تنجم عنها المشاكل الجنسية ، وتجدر الاشارة الى معرفة كيفية تلافي هذه الامور :

* إن عدم المعرفة الجنسية ، ناتج عن النقص أو عدم التربية الجنسية سواء كان في البيت أو المدرسة. لذا يجب القيام بالتربية الجنسية في المدارس ، والعمل على اعداد الآباء لمساعدتهم في عملية التوجيه والارشاد الجنسي ، عن طريق فتح دورات للأباء في مدرسة الحي ، أو في بيوت الثقافة ، فلكل قرية أو مدينة ظروفها المناسبة ، فبالتعاون مع موظف (موظفة) الشؤون الاجتماعية يمكن اعداد الأباء ليكونوا خير مرشدين لابنائهم.

هذا و يمكن عقد دورات للفتيات «للاستعداد للحياة الزوجية».

* قد يرغب احد الاطراف في ممارسة الجنس ، إلا أن الطرف الآخر لا توجد عنده هذه الرغبة نتيجة : الارهاق في العمل ، أو المرض أو اسباب أخرى. فاذا أصر هذا الطرف على رفضه ، فان هذا الرفض يمكنه أن يؤدي الى المشاكل.

كما وأن استجابته لطلب الطرف الآخر ، منعاً لحدوث المشاكل ، فان مثل هذه الاستجابة ، لا تنجم عن رغبة بل على مضض ، وأغلب الظن أنه لا يكون شريكاً فعالا في هذه العملية ، الامر الذي يؤدي بدوره الى الشعور السلبي نحو الجنس والنفور منه ، وخاصة اذا تكررت هذه العملية في مثل هذا الوضع بكثرة.

وهنا ينصح على أن يتفهم كل طرف ظروف الطرف الآخر ، وعدم التصرف بشكل أناني ، بل يجب مراعاة شعوره ، وبحث الامور بالهدوء والتعقل ، والتفاهم والاتفاق. واذا كان الامر ملحاً عند أحد الاطراف فعلى الطرف الآخر التصرف بحكمته وحسن درايته ، فان لكل أمر حل ، وخاصة عند استعمال العقل.

* قد يكون أحد الاطراف نشطاً جنسياً بطبيعته ، و يصدف أن يكون الطرف الآخر بارداً جنسياً ، فاذا لم يتفهم الطرف النشيط الطرف الآخر ، فمما لا شك فيه ستحدث مشاكل عاجلا أم آجلا. حيث أن الطرف البارد جنسياً لم يشبع رغبته الجنسية.

ففي مثل هذه الحالة ، يجب على الطرف النشيط أن يجاري ميول الطرف البارد جنسياً ، و يتفهم طباعه وطبيعته الجنسية ، بالتدريج حتى يستطيع أن يرفع من شعوره حتى يصل الى مستواه أو قريباً منه كي يحصل انسجام بينهما.

واذا لم يحصل انسجام فان ذلك يؤدي الى رد فعلي سلبي عنيف ، والذي بدوره يقود الى مشاكل لا حصر لها ، تختلف عن المشاكل العادية الاخرى ، والتي يمكن اصلاحها.

* يعتقد البعض أن الممارسة الجنسية ، هي عملية الجماع فقط ، لكن هذا الاعتقاد خاطيء من اساسه ، وناتج عن عدم التربية الجنسية ، والتربية المغلوطة. وعلى ضوء التطور الاجتماعي السريع ، فان التربية الجنسية ضرورية جداً ، وخاصة للفتيات في مجتمعنا ، لان النقص في المعرفة يسبب المشاكل الجنسية والتي بدورها تسبب المشاكل العائلية الاخرى اجتماعية كانت أم خلقية.

* المبادرة الى ممارسة الجنس أو الغزل والمداعبة : قد يكون من عادة احد الاطراف أن يكون هو المبادر دائماً ، فهو يرغب في أن يبدأ الطرف الآخر ، هذه المبادرة ، مما يشعره بالتجاوب معه ، وعلى أنه محبوب ، وعملا كهذا يعطيه الشعور والانطباع بالتقدير والاحترام من الطرف الآخر. ولذا فان المبادرة الدائمة من طرف واحد تثير المشاكل ، لشعوره بعدم تجاوب الطرف الثاني معه ، وتصبح الحياة الجنسية روتينية تؤدي الى الملل. واللامبالاة مما يؤدي الى المشاكل الجنسية.

من المعروف والشائع في مجتمعنا على أن الرجل هو صاحب المبادرة في أغلب الاحيان ، إن لم يكن في جميعها ، وهذا ناتج عن عدم التربية الجنسية وخاصة للفتيات (اذ يرجع ذلك الى مراحل المراهقة في شعور البنت بأن الجنس من خصائص الرجل) ، وناتج أيضاً من تأثير التربية الاجتماعية ، والتزمت في العادات والتقاليد الاجتماعية.

وتجدر الاشارة هنا الى الجنسين : على أن يعرفا أن من الناحية النفسية كل فرد يرغب في أن يشعر بأنه محبوب ، ومرغوب فيه ، ينال الاحترام والتقدير من قبل الطرف الآخر.

لذا ينصح في هذا المجال أن تكون المبادرة من الطرفين ، وتنصح الزوجة بشكل خاص ، أن تكثر من المبادرة ، ولتعلم أن هذا لا يحط من قدرها بل بالعكس ، اذ بعملها هذا تشعر الزوج بحبها له وتقديرها لكيانه ، مما ينعكس ذلك في سلوكه نحوها حيث يبادلها الحب والاحترام والتقدير. كما وعليها أن لا تكبت شعورها الجنسي كما كانت تفعل وهي فتاة ، فالامر يختلف و يجب أن تشعر بكيانها وبذاتها الجنسية فهي انسان له شعوره الخاص ، ولا حرج ولا عيب في ذلك الآن ، فهي متزوجة وتبادل زوجها الشعور بالحب والتقدير.

وهكذا فهي بعملها هذا تمنع من حصول مشاكل عائلية ، وتساعد في بناء حياة زوجية سعيدة.

* قد يحدث اعتداء جنسي على فتاة بأي شكل من الاشكال قبل الزواج ، أو ترتكب بعض الاخطاء قبل زواجها نتيجة لنزوة عابرة أو غدر أو اغراء فتصاب بخيبة أمل واحباط ، مما يؤدي الى الشعور بالذنب الامر الذي يؤدي الى كراهية الجنس بل أحياناً كراهية الرجال ، واتخاذ المواقف السلبية تجاه الممارسة الجنسية ، الامر الذي بدوره يؤدي الى عدم المشاركة الجنسية الفعالة مع زوجها ، فتسبب له الملل ، وفي النهاية الى المشاكل الجنسية.

ففي مثل هذه الحالة على الزوجة أن تتصرف بحكمة ، وأن تزيل من افكارها الشعور بالذنب ، وأن تحاول ارضاء رغبات زوجها ، بالاشتراك الفعلي في العملية الجنسية حتى تتم سعادتهما معاً ، وأن لا تكون هي حجر عثرة في سبيل حياة زوجية سعيدة ، كما و ينصح للمساعدة على ازالة الشعور بالذنب ، وإزالة هذه الافكار من رأسها ، ونسيان الماضي أن تعمل كل جهدها أن تعيش في

الحاضر ، وأن تستغله جيداً ، وأن تبني للمستقبل في التخطيط لحياة زوجية سعيدة ، وأن تعمل على المبادرة الجنسية والمداعبة ، وأن تتعمد أن تكثر هي من مبادرتها في هذا المجال ، فبالاضافة الى نسيان الماضي ، تحظى بحب وتقدير من زوجها ، فتحل السعادة الزوجية بدلا من المشاكل والمتاعب التي لا حصر لها والتي تؤدي في أغلب الاحيان الى الانفصال.

* يسمع الكثير عن الجنس من اصدقائهم المتزوجين ، وصديقاتهن المتزوجات ، وعن الحياة الزوجية ، فيكون لكل طرف توقعاته وخياله الخاص ، و يبدأ العيش في هذا الخيال و يبني عليه ، و يخطط للمستقبل ... الخ فاذا حدث الزواج ولم تتحقق هذه التوقعات أو الخيالات ، ولم يستطع تطبيق تخطيطاته ، فيصاب بخيبة أمل واحباط ، مما يؤدي بدوره الى المشاكل العائلية بشكل عام والمشاكل الجنسية بشكل خاص.

و ينصح الطرفان في هذا المجال الى عدم العيش في غير الواقع ، وفي الخيال وليعلم كل منهما أن لكل شخص ظروفه الخاصة ، وحياة اجتماعية واقتصادية خاصة به ، هذه الظروف تختلف من شخص الى آخر ، ومن مجتمع ومجتمع. ولكن المهم هو الحياة في الواقع والتكيف في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد ، وضمن ظروفه وامكانياته ، واذا لم يجد أي طرف ما كان يتوقعه ، فلا يصاب بخيبة أمل و ينتكص الى الوراء ، بل عليه تفهم واقعه والتكيف فيه ثم الجد والاجتهاد والمثابرة على العمل حتى يحصل على ما يريد ، وما كان قد خطط له فهكذا تتحقق الامنيات ، وتتلبى الطلبات و يعيش الفرد حياة زوجية سعيدة.

* عند الممارسة الجنسية على الطرفين ، الأخذ بالحسبان مشاعر الطرف الآخر ، والعمل على اشباع رغبته ، فلكل كيانه الخاص ومشاعره وطباعه ورغباته الخاصة.

لذا على الطرفين التعرف مع الوقت ، كل على طباع الآخر ومزاجه ومع الوقت يزداد اشتراك الطرفين في هذه العملية مع التجاوب المتبادل ، وخاصة اذا عدل كل على مصارحة الآخر ، وهكذا يوفر كل طرف على نفسه المشاكل والمتاعب. وكم حدثت حوادث نفصال (طلاق) نتيجة لذلك.

* قد يكون احد الاطراف متمرساً وعنده الخبرة في الممارسة الجنسية (وخاصة عند الرجل) و يستغل خبرته هذه بشكل اناني ، دون الاخذ بعين الاعتبار مشاعر الطرف الآخر. والاغرب من ذلك اذ يطلب البعض من الطرف الآخر ، أن يجاريه و يتجاوب معه دون اعتبار عدم معرفته ، ومن هنا تنشأ المشاكل الجنسية والمواقف السلبية نحو الجنس.

ينصح الرجل في مثل هذه الحالة ، أن يحاول مع الوقت تدريب زوجته ، حتى تتجاوب معه ، كما وتنصح الزوجة أن لا ترى في ذلك عيباً ، بل هذه هي طبيعة الحياة ، وعليها أن تتجاوب مع زوجها شريك حياتها حتى تعم البيت السعادة والهناء.

* قد يصدف أن يكون تباين اجتماعي (طبقي) أو ثقافي أو مالي بين الطرفين ، و يحاول أحد الاطراف أن يتعالى على الطرف الآخر ، و يفتخر بحسبه ونسبه أو بماله ومقامه في المجتمع ، إن عملا كهذا من الخطورة بمكان على الحياة الزوجية ، فبهذا العمل يظهر الطرف الآخر ، على أنه ادنى منه ، الامر الذي يؤدي الى النفور بين الطرفين ، ومن ثم الى الشعور السلبي نحو ممارسة الجنس مع

الطرف الآخر ، وغالباً ما يؤدي في النهاية الى الانفصال.

والسؤال هو : لماذا أقدمت على الزواج ووافقت على الطرف الآخر ، وأنت تعلم (تعلمين) من هو الطرف الآخر؟

لماذا اقدمت على الزواج بهذه السرعة ، دون التحقق من التكافؤ الاجتماعي أو الثقافي ، أو المالي؟

ونصيحتي الى الطرفين : يقول المثل العامي (ضع عقلك في رأسك) أي تمهل وفكر واستعمل عقلك جيداً ، لقد انتهى كل شيء ، لقد وافقتما على الزواج ، والآن انتما شريكان في انشاء بيت الزوجية ، وقد يكون لكما اولاد ، فلماذا تحطمان هذا البناء الذي بنيتماه بأيديكما معاً؟ وما ذنب اولادكما؟ واذا حلت المصائب بأولادكما ، فانه لا ينفع الجاه ، ولا الحسب والنسب ، ولا تنفع الشهادة العلمية ، ولا ينفع المال ، ولا ينفع «البابا» ولا «الماما»؟!!

فخذا العبرة ، من المشاكل التي حدثت في المجتمع القريب أو البعيد ، ومن القصص أو القصص السينمائية أو التلفزيونية.والسؤال الذي يكرر نفسه : لماذا وافقت على الزواج وعندك هذه المشاعر؟

فليعلم كل فرد منكما أن «الزواج» هو رباط مقدس ، هو بناء مجتمع ، واهتمام ورعاية بالنشء الجديد ، وقبل كل شيء هو نزول كل طرف الى مستوى الطرف الآخر ، وانصهار كل طرف مع الآخر ، في سبيل تكوين شخصية موحدة ، لبناء مجتمع تسوده السعادة والمحبة والهناء للطرفين وللاولاد من بعدهم.

* يحدث في بعض المجتمعات أن يتدخل الوالدان ، في الشؤون الجنسية لابنائهم ،فيحاول الشاب أن يبرهن لوالديه على أنه ناضج وعنده المقدرة الجنسية فيتصرف تصرفات لا انسانية ، فيسيء التصرف في ممارسة الجنس ، الامر الذي بدوره يؤدي الى النفور واثارة المشاكل الجنسية.

وسؤالي موجه الى الوالدين : اذا كان عندكما الشعور ، بأن ابنكما لا يستطيع أن يتدبر أمره ، وأن ليس بمقدوره الاستقلال عنكما ، واثبات كيانه ، فلماذا زوجتماه؟

وسؤال آخر الى الشاب : اذا كنت لا ترى بنفسك القدرة على الاستقلال وتحمل المسؤولية ، فلماذا تزوجت؟

ونصيحتي الى الوالدين : اتركا ابنكما وشأنه ، دعوه يجرب ويخطىء ، فمن هنا سيتعلم ، ويصبح قادراً على تحمل المسؤولية ، ويثبت نفسه ، وكيانه ، ويتدبر أمره.

ونصيحتي الى الشاب : لا تدع أحداً يتدخل في شؤونك ما دمت قادراً على تحمل المسؤولية ، واعتمد على نفسك ، وخذ استقلالك واثبت كيانك ، وتعاون أنت وشريكة حياتك في انشاء البيت السعيد ، وارساء قواعده الثابتة ، وحلا المشاكل بالتعاون مع بعضكما البعض ، ما دمتما قادرين على ذلك.

* يصادف أن تكون التربية البيتية الجنسية متزمته وشديدة جداً (وخاصة تجاه البنت). فتطور لنفسها شعوراً بالخوف من الرجال ، والشعور بالخوف والقلق تجاه الجنس ، وحتى أنها ترى في ممارستها الجنس مع زوجها خطيئة يرافقها الشعور بالذنب. لذا ينصح في مثل هذه الحالة أن

يتودد الزوج لزوجته والرفق بها ، والعمل على اخراجها بالتدريج من هذه الدائرة المغلقة.

* وبشكل عام : على الزوج بعد الزفاف أن يبذل جهداً في التعرف على طباع زوجته ، وأن يعمل على اكتشاف المناطق الحساسة عندها ، والتي تثيرها جنسياً ، لان كل امرأة تختلف عن الأخرى.

عليه أن يتخلى عن بعض عاداته اذا كانت غير مقبولة لدى زوجته ، أو أن يعلمها العادات التي يرغب هو بها اذا كانت لا توجد معارضة من ناحيتها ، فهي تحتاج الى عناية تربوية ودراية جنسية. وليعلم الزوج أن التضحية في سبيل اسعاد زوجته ، تنعكس عليه بالحب والسعادة فهي الزوجة التي تلبي طلباته وتشبع رغباته.

أما بالنسبة للزوجة : فتذكري دائماً أنك قد خرجت من بيت والديك من أجل بناء بيت جديد بالاشتراك مع زوجك ، فتخلي عن العادات والتقاليد التي كانت في بيت والديك والتي لا تروق لزوجك ، وابدأي حياة جديدة وسعيدة مع زوجك ، وحاولا معاً انشاء عادات وتقاليد لكما معاً ، دون تدخل الآخرين ، واعتبري أن الاهتمام بالمتعة المشتركة معاً هي من مقومات البيت السعيد ، وهي تستحق كل اهتمام قبل الاكل والشرب واجتهدي في أن تتعلمي من زوجك ما يريد أن يعلمه لك ، وأن تعملي على اسعاده ، ولا عيب في أن تبادليه المداعبة وكلمات الحب ، لأن اضمن شيء للسعادة الزوجية ، واخلاص الزوج لزوجته هو خبرتها في فن الحب.

وإن لم يعجبك شيء فحاولي بالهدوء واللطف ، صرفه عن ذلك ، وليس بالهياج والعصبية. وبالتدريج صارحيه بكل شيء ولا عيب في ذلك.

كوني خير تلميذة له ، يكن لك خير معلم ، وفي التعاون والمصارحة والتفاهم ، يتم التوافق الاجتماعي في البيت ، وتتم السعادة الزوجية.

الفصل الثاني

المشاكل الناجمة عن الامراض النفسية

نتيجة لامراض نفسية كثيرة ، تحدث عند بعض الافراد انحرافات جنسية ، هذه الانحرافات تعتبر مشكلات نفسية شخصية ، تؤدي بدورها الى المشاكل الجنسية. واسباب هذه الانحرافات ترجع الى عدة عوامل منها : الجسمانية ، والنفسية ، والاجتماعية. (Mary S. and Johnson 1986).

العوامل الجسمانية :

تحدث هذه الانحرافات الجنسية ، نتيجة اضطراب في الجهاز العصبي ، أو خلل في افرازات الغدد في الجسم ، أو خلل في نمو الجهاز التناسلي ، أو الاصابة ببعض العاهات أو التشويهات ، أو البلوغ الجنسي المبكر جداً أو المتأخر جداً.

العوامل النفسية :

هذه العوامل ، إما أن تكون نتيجة صراع مستمر بين الدوافع الجنسية وبين القيم الخلقية والمعايير الاجتماعية ، وقد تحدث نتيجة صدمات أو خبرات جنسية سيئة في مرحلة الطفولة ، وإما أن تكون نتيجة الشعور بعدم الكفاءة الجنسية ، أو نتيجة «التثبيت» أي عدم التمكن من الانتقال من مرحلة التطور التي هو فيها الى المرحلة القادمة ، اضف الى ذلك عدم حل العقد النفسية التي يمر بها الطفل اثناء مرحلة الطفولة مثل : عقدة اوديبوس ، أو عقدة الكترا ، أو عقدة الخصاء وغيرها. وقد تحدث نتيجة الاحباط أو عدم النضوج الانفعالي.

العوامل الاجتماعية :

تختلف المعايير الاجتماعية والقيم الخلقية من مجتمع لآخر ، و يتعلق ذلك بالحضارة والثقافة في هذه المجتمعات.

وعلى ذلك فان اعتبار سلوك معين كانحراف جنسي ، يختلف من مجتمع لمجتمع ، فقد يعتبر سلوك معين في مجتمع ما انحرافاً جنسياً يعاقب عليه اشد العقاب ، بينما يتساهل مجتمع آخر ازاء هذا السلوك ، و يتسامح مجتمع آخر تجاهه.

اضف الى ذلك نوع التربية البيتية ، فالكبت والحرمان والتزمت في التربية تؤدي الى الانحراف ، كما وأن المشاكل العائلية المستمرة أو الانفصال (الطلاق) لها اثرها في هذا المجال ، وعدم التربية الجنسية من العوامل التي تساعد على ظهور الانحرافات الجنسية.

وبشكل عام اذا شاهد الوالدان أي شذوذ جنسي عند احد افراد العائلة ، فيمكن التوجه لاحدى عيادات الطب النفسي ومعالجة الامر قبل استفحاله.

نماذج مختلفة من الانحرافات الجنسية :

*** السادية ــ Sadism :**

وهي شعور الفرد بالمتعة الجنسية عن طريق استعمال العنف والقسوة وايقاع الاذى والالم الجسماني على الطرف الآخر.

هذا الاسم مشتق من اسم الماركيز دي ساد «Marquis de Sade» الفرنسي الذي مارس هذا الانحراف، وكتب عن ميوله هذه.

إن الرجل السادي يميل الى العدوان والقسوة من أجل الحصول على المتعة الجنسية ، وكثيراً ما يحدث أن لا ينتصب عضوه التناسلي دون ممارسة هذه القسوة.

ومن أخطار السادية : أن المصاب بهذا الانحراف يميل الى العدوان لدرجة أنه يجرؤ على الاغتصاب وحتى الاقدام على القتل في سبيل اشباع رغبته.

ومن الطبيعي أن رجلا كهذا، اذا تزوج من امرأة عادية ، فانه يسبب المشاكل الجنسية ، والعائلية اذا مارس هذا الشذوذ.

وينصح في مثل هذه الحالة التوجه للمعالجة في احدى عيادات الطب النفسي ، وخاصة عند أول ظهور هذه الاعراض عنده ، ولا يخجل من ذلك ، لأن هذا الانحراف يمكن معالجته ، وإلا اذا استفحل هذا المرضى النفسي ، من الصعب علاجه والمصاب به يقع في مشاكل لا أول لها ولا آخر.

*** الماسوكية (المازوخستيه) ــ Masochism :**

هذا انحراف جنسي عكس السادية تماماً ، فهو الشعور بالمتعة الجنسية ، عن طريق اذلال النفس ، والخنوع ، والاحساس بالالم والاهانة.

وقد اشتق هذا الاسم من اسم القصصي النمساوي «ليوبولد ماسوك» الذي اشار في قصصه الى مثل هذه الانحرافات.

إن مثل هؤلاء الاشخاص في خطر مستمر ، اذ أنهم عرضة للوقوع في اضرار جسمانية ، اضف الى الاخطار الاجتماعية كالوقوع تحت الابتزاز والاستغلال .. الخ.

لذا عند الشعور في أول عوارض هذا المرض التوجه للمعالجة النفسية.

*** الجنسية المثلية (الاستجناس) ــ Homosexuality :**

ينتشر هذا المرض بين الذكور (اللواط) اكثر منه عند الاناث (السحاق). والذكور يمارسونه مع عدة اشخاص ، بينما الاناث يمارسن السحاق مع انثى واحدة في الغالب.

ويعزي بعض العلماء هذا المرض كنتيجة لاضطرابات في الغدة النخامية.

أما علماء التحليل النفسي فانهم يعزون ذلك الى الافراط في التجاوب الانفعالي مع الام وعدم استطاعته اقامة علاقات مع الجنس الآخر ، اذ يرى فيه محرماً كالام ، لذا يميل الى اشباع رغبته مع نفس الجنس.

وبالنسبة للمرأة فان الاستجناس (السحاق) يعبر عندها عن رغبة لا شعورية في حب السيطرة ، وكنتيجة لعقدة «حسد القضيب» في مرحلة الطفولة.

أما علماء النفس السلوكيون فانهم يرون في ذلك كنتيجة الى الخبرة الجنسية في البداية مع نفس الجنس ، وعدم نجاحه مع الجنس الآخر ، وفشله هذا ادى الى انعكاس سلوكه الجنسي مع نفس الجنس.

إن للجنسية المثلية عواقب اجتماعية واخلاقية وصحية وخيمة ، وقد دلت الابحاث الاخيرة على أن هذه الممارسة الجنسية هي من إحدى الوسائل التي ينتشر عن طريقها مرض «الايدز» الخطير.

*** العادة السرية ــ Masturbation :**

وهي اللعب أو العبث بالاعضاء الجنسية الذاتية للحصول على المتعة الجنسية.

قد يمارس الشاب هذه العادة في مراحل متقدمة من نموه ، ويستمر عليها بشكل دائم مما يؤدي الى الادمان عليها بعد الزواج.

وقد تنتشر هذه العادة عند الفتيات ، ولكن بنسبة أقل منها عند الشباب. والاضرار الناجمة عنها تشبه الاضرار التي تحدث نتيجة الافراط في الممارسة الجنسية. فقد يصاب الشاب أو الفتاة بالصداع ، والآم الظهر والمفاصل ، كما و يشكو من عدم التركيز والسرحان.

إن هذه الظواهر في الواقع هي نفسية أكثر منها مرضية ، لأنها تحدث نتيجة لصراع نفسي من ممارسة هذه العادة والشعور بالذنب.

أما اذا استمرت هذه العادة بعد الزواج فتعتبر حالة مرضية توجب التوجه الى الطبيب للمعالجة.

ولكي لا يقع الشاب أو الفتاة في الادمان على هذه العادة ، نذكرهم أن الامر بيدهم هم ، ومن عنده ارادة قوية ، يمكنه الاقلاع عن مثل هذه العادة.

و ينصح الشباب والفتيات الى اشغال اوقات الفراغ ، وممارسة الالعاب الرياضية ، والاعمال الجسمانية ، وتنمية الهوايات المختلفة ، والاشتراك في النوادي والرحلات ، والاكثار من القراءة والانتاج الثقافي والادبي.

هذا وتوجد حالات اخرى من الانحرافات الجنسية نذكر منها على سبيل المثال :

*** حب جماع الصغار ــ Infantosexuality :**

يصاحب ذلك بعض ظواهر السادية ، حيث يهاجــم المريض الاطفال و يعتدي عليهم ، و يمكن أن يؤدي الى قتلهم احياناً.

*** جماع الاموات ــ Necrophilia :**

حيث يخرج المريض الضحية من القبر و يمارس معها الجنس ، وقد يحدث أحياناً أن يقتل المريض ضحيته ثم يجامعها بعد موتها.

وتوجد امراض نفسية أخرى ، وان ما ذكر اعلاه هو أهمها ، ومن هنا تتضح المشاكل الجنسية التي تسببها هذه الامراض النفسية ، لذا ينصح التوجه الى المعالجة الطبية حال ظهور أول ميول غير طبيعية من اعراض هذه الامراض قبل فوات الاوان.

الفصل الثالث

المشاكل الناجمة عن الامراض الجنسية

نتيجة للجماع غير الشرعي ، تظهر امراض جنسية معدية ، مما يسبب نقل العدوى الى الزوجة ومن ثم الى الجنين ، أو الابناء ، وتؤدي هذه الامراض الجنسية بدورها الى الاضرار الجسمانية والموت. من هذه الامراض :

١ ــ السفلس (Syphilis) :

ينتقل هذا المرض عن طريق الاتصال الجنسي مع مصاب ، و٩٠٪ من حالات الاصابة تنتقل بواسطة الجماع ، و٨٪ عن طريق القبلة ، و٢٪ عن طريق استعمال ادوات المريض كالملاعق والشوك والسكاكين...الخ ولهذا المرض ثلاثة أطوار :

الطور الأول :

ظهور قرحة دائرية مؤلمة على العضو التناسلي ، صلبة الاطراف ، تظهر بعد ١٥ ــ ٣٠ يوماً من الجماع ، ثم ما تلبث أن تختفي.

الطور الثاني :

ظهور حبات على سطح الجسم وقروح في الفم ، واورام صغيرة على الاعضاء التناسلية ، وحول الشرج ، وألم في الحلق ، واثارة وحكة في الجلد. مع درجة حرارة عالية ، وسقوط في الشعر ، وبعد فترة تختفي هذه الظواهر.

ومن الجدير بالذكر أن الطور الاول والثاني معديان بواسطة الاتصال الجنسي ، وحتى باللمس ، خاصة اذا وجدت جروح على اليدين أو قروح في الفم اذ ينتقل عن طريق التقبيل.

الطور الثالث :

بعد مرور شهرين وحتى بعد مرور سنتين على الاصابة ، تظهر آلام في الجهاز التناسلي ، ويمكن أن يؤدي الى اصابة الجهاز العصبي والقلب والاوعية الدموية. وفي حالة عدم علاج الاصابة يوجد خوف من خطر الاصابة بالشلل أو العمى أو الهذيان والهستيريا ، أو موت الجنين عند الام.

٢ ــ السيلان (Gonorrhea) :

ينتقل المرض عن طريق ممارسة الجنس مع طرف مصاب ، ودلائل المرض تظهر بعد ٢ ــ ١٠ أيام من الاتصال الجنسي. لا تظهر دلائل الاصابة على ٨٠٪ من النساء ، وكما لا تظهر على ١٠٪ من الرجال.

وأعراض المرض عند النساء : ظهور آلام في اسفل البطن ، وصديد في المهبل مع حرارة عالية. ويؤدي هذا المرض الى التهاب في المفاصل ومرض العينين ، وعمى الجنين ، والحمل خارج الرحم.

أما بالنسبة للرجال : فتظهر آلام وقت البول على شكل (حرقان) وافراز صديدي من القضيب ، والى التهاب شديد في الاعضاء التناسلية الاخرى اذا لم يعالج هذا المرض.

٣ ــ الهربس (Herpes) :

تنتقل عدوى هذا المرض عن طريق الاتصال الجنسي المشبوه أو عن طريق اللمس للحويصلات

التي تظهر على الجلد ، و يصاب الجنين عن طريق الأم المصابة.

ودلائل المرض تظهر بعد ٧ ـ ١٤ يوماً من الاصابة على شكل اثارة وحكة وألم في العضو التناسلي ، وتظهر حو يصلات على الجلد ثم تختفي بعد اسبوعين ثم ما تلبث أن تظهر ثانية اذا لم يعالج المصاب.

هذا المرض هو عبارة عن فيروس ، يؤدي الى حدوث حو يصلات مائية على الفم والانف والعضو التناسلي ، وسرعان ما تنفجر وتترك قروحاً كثيرة صغيرة الحجم.

٤ ـ السنط أو الثآليل :

و ينتقل عن طريق اللمس أو الاتصال الجنسي وتظهر علامات المرض على الاعضاء الجنسية عند الذكر والانثى على شكل أورام جلدية.

٥ ـ الاورام الجلدية الرخوة :

يظهر المرض على شكل أورام جلدية على شكل حو يصلات صغيرة بداخلها مادة متجبنة وهي شبيهة بالسنط.

٦ ـ التهاب الحوض الصغير عند المرأة :

و يظهر تلوث في الحوض إثر الاتصال الجنسي مع مصاب أو نتيجة تلوث بعد الولادة أو إجهاض.

وأعراض المرض حدوث آلام مستمرة في اسفل البطن ، وفي الرجلين والظهر أو دوخان وإفرازات وقيء.

عدم العلاج يؤدي الى التهابات أخرى ، وانسداد البوق (قناة فالوب) مما يؤدي الى العقم.

٧ ـ الايدز (Aids) :

وهو فيروس يهاجم الجهاز اللمفاوي الذي يدافع عن الجسم ضد الجراثيم ، وهو معدي جداً والاصابة به تؤدي الى الموت المؤكد. و ينتقل هذا المرض عن طريق الجماع لمصاب وعن طريق الجماع الجنسي المثلي (الاستجناس) ، أو عن طريق تعاطي المخدرات بواسطة الابرة بالشريان ، وتلوث الابرة ، وعن طريق نقل الدم.

وقد بذل العلماء في جميع انحاء العالم جهوداً كبيرة لاكتشاف مضاد لهذا الفيروس ، وحتى اليوم لم ينجحوا في ذلك.

وهنالك الامراض العديدة التي تظهر نتيجة الجماع غير الشرعي ، وعدم النظافة ، كل هذه الامراض تؤدي لا محالة الى المشاكل الجنسية ، والاجتماعية ، والخلقية ، والصحية.

ينصح هنا ، التوجه الى الطبيب فوراً ، اذا شعر الفرد أنه مصاب بأي نوع من هذه الامراض ، لانها

معدية ، وتسبب الامراض لجميع افراد العائلة بشكل خاص ،ولافراد المجتمع الذين لهم علاقة بالمصاب ، بشكل عام.

وتجدر الاشارة الى أن بعض الافراد عند قراءتهم عن أي نوع من الامراض ، وعن اعراض المرض ينتابهم وهم نفساني و يبدأون بتفقد اجسامهم فاذا شاهد جرحاً بسيطاً أو ورماً نتيجة لسعة بعوضة أو ذبابة يتخيل أنه مصاب بأحد هذه الامراض و يهرع الى الطبيب ، و يصاب بالقلق والتوتر ، لذا يجب التعقل في الامر وطرد المخاوف من الذهن. ما دام الفرد واثقاً من نفسه.

الفصل الرابع

المشاكل الجنسية الناجمة عن المخدرات والمشروبات الكحولية

يعتقد البعض أن المشروبات الروحية (الكحولية) ، أو استعمال المخدرات (السموم) تثير الرغبة الجنسية ، وتزيد من ممارستها ، والعكس هو الصحيح ، وهي تؤدي الى المشاكل الجنسية في المستقبل.

وبالاضافة الى المشاكل الجنسية فان استعمال المشروبات والمخدرات يضر بصحة الجسم ، و يؤدي الى المشاكل الاجتماعية والخلقية والاقتصادية والنفسية أيضاً.

ومن كان يعتقد أنها تزيد من القوة الجنسية ، سرعان ما يكتشف بعد التجربة ، أنها تسبب الانخفاض في المقدرة الجنسية.

فالسموم على اختلافها تؤدي الى اضرار بالغة في الجهاز العصبي وحدوث رعشة في الاصابع ، وعدم التوازن ، وفقدان الذاكرة كما وأن اضرار المشروبات الكحولية لا يستهان بها ، فاستعمالها يؤدي الى انخفاض قوة الشخص على التفكير السليم ، وعدم المقدرة على تحمل المسؤولية (Mary S. and Johnson, Sobell L. and Wards 1980. 1986.).

اضف الى ما تقدم المشاكل الخلقية والاقتصادية والاجتماعية ، وفيما يلي بعض أنواع السموم والمشروبات واضرارهما :

المشروبات الكحولية :

يؤثر الكحول على خلايا الجسم الحساسة فيهدمها ، ومن الاعضاء الهامة في الجسم التي يؤثر عليها الكحول هي : الكبد ، والكلى ، والدماغ. و يساعد في عملية تصلب الشرايين.

و يؤثر الكحول على المقدرة العقلية مما يسبب عدم التركيز والوعي ، وعدم تحمل المسؤولية.

ومن الناحية الجنسية : فانه يضعف القدرة الجنسية.

الماريخوانا (المارجوانا) ـ Marijuana :

إن الاعتقاد الشائع على أن الماريخوانا تثير الرغبة الجنسية ، وتقوي المقدرة عند الفرد للممارسة الجنسية اعتقاد خاطىء. ولكن التجارب تدل على أن المدمن عليها تضعف قدراته الجنسية بالاضافة الى ضعف في القدرات العقلية.

الهيرو ين ـ Heroin :

يؤدي استعمال الهيرو ين الى اضرار بالغة في الجسم من الناحية الصحية ، هذا عدا عن الاضرار المادية. أما من الناحية الجنسية فالادمان عليه يضعف القدرة الجنسية اضعافاً مضاعفة ، وحتى لو أقلع هذا الشخص عن تعاطي هذا المخدر ، فان ضعفه الجنسي سيستمر رغم ذلك.

الكوكائين والامفيتامينات ـ Amphetamines and Cocaine :

في البداية تثير هذه السموم الرغبة والنشاط الجنسي ، ولكن الاستمرار في تعاطيها يؤدي الى الانخفاض في القدرة الجنسية ، بالاضافة الى انهاك القوى العقلية والجسمانية ، فهي تسبب الاضرار للجهاز العصبي ، والى الوصول الى حالة عقلية خطيرة.

حبوب الهلوسة على اختلافها :

إن حبوب الهلوسة بأنواعها ، تؤدي الى رؤية أشياء خيالية ، لا وجود لها ، و يبصر من يتعاطى هذه الحبوب مناظر تختلف عن الواقع ، فقد يرى جدران المنازل تتحرك الى الداخل أو الخارج ، يشعر بنفسه أنه يحلق في الفضاء ، وكثيراً ما يقدم هؤلاء الشباب على الانتحار. ومن الحوادث التي حدثها الناجون من الانتحار ، أو من أعمالهم الجنونية ، عرف مفعول هذه الحبوب وتأثيرها على الشخص.
وفيما يلي بعض الحوادث :

١ ـ تناولت احدى الفتيات هي وصديقها حبوب الهلوسة (L.S.D) وشاهدت في مخيلتها الغرائب والعجائب ، وعندما عادت الى البيت ارادت أن تعد فنجاناً من القهوة ، ولما اشعلت الغاز ، فاذا بها تتخيل شعلة الغاز زهرة جميلة لا مثيل لها في الوجود ، فأرادت أن تشم الزهرة ، وبالطبع حرقت الشعلة فمها وأنفها ، والنتيجة تشو يه الوجه.

٢ ـ بعد أن تناول احد الاشخاص بعض الحبوب ، تخيل نفسه أخف من الهواء ، يحلق في الجو ، فقذف بنفسه من شرفة المنزل ، ولحسن حظه ، مرت شاحنة رمل في الشارع ، وشاهد السائق هذا المنظر ، فاسرع ووقف تحت الشخص الذي رآه يهوي من أعلى ، حيث فكر أنه يريد الانتحار ، فسقط على الرمل ، ونجا من الموت بعد أن كسرت ساقاه.

و بالطبع حدث عن سبب وقوعه ، وهناك الحوادث الكثيرة التي انتحر فيها عديد من الشباب دون قصد منهم ، نتيجة هذه الهلوسات والتخيلات.

بالاضافة الى هذه الحوادث الخطيرة ، التي تسببها هذه الاقراص ، فأنها تؤدي أيضاً الى عدم الوعي والتركيز ، وقد يحس الشخص بسعادة لا مثيل لها ولكن سرعان ما ينقلب هذا الشعور ، الى خوف وتعاسة ثم يأس واكتئاب وكثيراً ما يقدم الشخص بعد هذا الاكتئاب على الانتحار.

بالاضافة الى الاضرار الجسمانية : مثل رعشة في الاصابع ، وضعف عام في الجسم ، وميل الى النوم والكسل. ومن الاضرار الخطيرة التي تؤثر على نسله من بعده ، هو حدوث تغيير في كروموسومات الجنس التي تحمل الصفات الوراثية ، الامر الذي بدوره يؤدي الى حدوث تشويهات بجسم الجنين عند ولادته.

ومن هنا نرى أن الاعتقاد السائد ، على أن المشروبات الروحية ، واستعمال المخدرات (السموم) من أجل زيادة القدرة الجنسية ، هو اعتقاد خاطىء ، وحتى لو كان لبعضها تأثير مؤقت على الناحية الجنسية ، إلا أنه مع الوقت يصبح مفعولها عكسياً وتضعف القدرة الجنسية ، بالاضافة الى الاضرار الجسمانية ، والاجتماعية والخلقية. وهي تؤدي الى مشاكل لا حصر لها في الحياة العائلية ، وكثيراً ما يحدث الانفصال (الطلاق).

الفصل الخامس

توجيه وارشاد عام

وفي الختام اتوجه الى الاباء ، والمدرسين ، والشباب والفتيات ، فالى الأباء :

* تذكروا دائماً أن من الضروري الاجابة على اسئلة الطفل بشكل عام ، وعن استفساراته واسئلته الجنسية بشكل خاص. دون إبداء أي تردد أو خجل لان هذا العمل يحرجه فلا يسأل مرة ثانية ، وهكذا إما أن نبقيه دون معلومات فلا نشبع رغبته في حب الاستطلاع والمعرفة وإما أن نتركه لتخيلاته أو أخذ معلومات من اصدقائه وكثيراً ما تكون مغلوطة.
* تدعيم دور الابناء الجنسي ، وتشجيعهم على الممارسة العملية عن طريق القاء بعض المهام التي يقوم بها الأب للابن ومساعدته في اعمال أخرى ، والبنت تطلب منها الام مساعدتها في البيت كالقيام بأعمال في المطبخ أو ترتيب المنزل ... الخ.
* التقرب من الابناء ، وبناء علاقات حميمة يشعر بها الابناء بالدفء والحنان ، الامر الذي بدوره يساعد على أن يبوح الابناء مابأنفسهم لأبائهم ، وبذلك يسهل التوجيه والارشاد.
* قد يحدث خلاف بينكما (الزوج – والزوجة) ، فلا تتخاصما أمام الاطفال أو على مسمع منهم ، كما ولا يتقرب كل الى أحد الابناء كرد فعل لهذا الخصام ، أو محاولة اشراك ابنائكما في هذا الخصام. لان هذا العمل له تأثيره النفسي والجنسي في المستقبل.
* قد يشاهد احد الوالدين ، الابن أو البنت في قلق وتوتر ، أو في مأزق ما ، على الوالدين التقرب من

هذا الابن وبطريقة غير مباشرة يتحدث معه ، حتى يعرف ما يضايقه ويقوم بالتخفيف من توتره وقلقه ، والتهوين عليه ، ومساعدته على التخلص مما يزعجه.

* مراقبة سلوك الابناء من حين لآخر ، وبطريقة غير مباشرة ، ومحاولة معرفة اصدقائهم وصديقاتهن ، لأن أبناء الجيل يؤثرون الواحد على الآخر ، بنمط سلوكهم.
* على الوالدين مساعدة ، ومساندة ادارة المدرسة في تنفيذ برنامج التربية الجنسية ، بل تشجيعها على تنفيذ برنامج للتربية الجنسية ، إن لم يوجد أي برنامج في المدرسة.
* تدعيم القيم الخلقية والدينية ، لانها احدى الوسائل التي تساعد على خلق الكيان النفسي للفرد ، وتحميه من الآفات الاجتماعية ، وهي الحصن أمام تقلبات الزمن.
* عدم التشدد في التربية اكثر من اللازم ، وكذلك عدم اطلاق العنان والتسامح أكثر من اللازم ، واعطاء الفرصة أمام الابناء للاعتماد على النفس ، وتدعيم ذلك بتشجيعهم واشعارهم بثقتكم التامة بهم.
* على الوالدين المعرفة والاطلاع على تركيب الاعضاء التناسلية وفسيولوجية هذه الاعضاء ، ليمكنهم من الاجابة العلمية الصحيحة ، وأن يكونوا على علم في الكتب الملائمة لهذا الموضوع ، من أجل توجيه ابنائهم للقراءة والمعرفة العلمية الدقيقة.
* على الأم بشكل خاص أن تتفهم نفسية ابنتها ، وسلوكها ، وتقوم بارشادها من حين لآخر ، من الناحية الاجتماعية والخلقية والجنسية.
* تهيئة الابناء للزواج ، وذلك في شرح أهمية بناء بيت الزوجية وأصول معاملة الخطيب لخطيبته وبالعكس ، واسس التعامل مع الزوجة أو الزوج في المستقبل حسب التعاليم الدينية والقيم الخلقية والمعايير الاجتماعية ، في سبيل بناء حياة زوجية سعيدة.

أما الى المعلمين وكل مسؤول عن التعليم أتوجه وأقول :

من أدرى منكم بما يدور في مجتمعات الطلاب ، ومن لديه الخبرة التربوية مثلكم في معالجة الامور.

لقد حان الوقت لادخال برنامج التربية الجنسية في المدارس ، وخاصة عقب التطورات الاجتماعية السريعة ، التي تجابه الطالب عندما يتخرج من المدرسة ، ويقف أمامها حيران في أمره ، يتخبط يميناً وشمالا ، وخوفاً من أن تجرفه تيارات الانحراف ، إن لم تكن قد جرفته قبل التخرج ، لذا :

* تحسن ادارة المدرسة صنعاً ، في بناء برنامج للتربية الجنسية ، وذلك بالتشاور مع لجنة أباء المدرسة ، والمختصين ، على ضوء الظروف الاجتماعية والثقافية لمحيط المدرسة.
* اعداد معلمين للتخصص في هذا الموضوع ، وانتخاب الملائمين منهم ، لنجاح البرنامج.
* يفضل تدريس الامور العامة في التربية الجنسية للطلاب من كلا الجنسين معاً ، وعند الحاجة الى الاستفسارات الخاصة ، يفصل الطلاب عن الطالبات (كما اشرنا سابقاً).
* تدعيم القيم الدينية والخلقية والمعايير الاجتماعية بين الطلاب.

* ادخال برامج تربوية (خارج نطاق البرامج التعليمية) كعامل مساعد لبرنامج التربية الجنسية وذلك : لاشغال أوقات الفراغ في تنمية الهوايات الشخصية ، وممارسة الالعاب الرياضية المختلفة ، واقامة الندوات الثقافية ، وغيرها من الفعاليات الاجتماعية.
* تذكير المعلمين بأن نمط سلوكهم ومعاملتهم لطلابهم له الاثر الكبير على سلوك الطلاب ، وعلى مدى تقبل القيم الخلقية التي ينادون بها.

والى فتياتنا ، فاقول :

* لتعلم كل فتاة أن التربية الجنسية هي ضرورة الساعة ، وأن الامر ليس محرجاً والمعرفة في هذا المجال لتنير لك الطريق ، ولا توقعك في اخطاء أنت في غنى عنها.
* الاختلاط مع الشباب اليوم أمر طبيعي في مجتمعنا ، فأنتم في مدرسة واحدة ، أو في صف واحد ، أو تعملون في مصنع واحد. لذا تذكري دائماً أن الشاب ليس بذلك الحيوان المفترس فهو انسان مثلك ، ولكن كوني واثقة من نفسك ، واحترمي كيانك ، فسلوك الشاب نحوك هو رد فعل لسلوكك ، فاذا كان سلوكك مثالا للآداب والقيم الخلقية ، فان رد فعل الشاب هو تقديرك واحترامك ويكون سلوكه نحوك مثالا للآداب والاخلاق الكريمة ، فأنت بنمط سولكك مع الآخرين تقررين تصرفهم نحوك.
* تذكري دائماً أن لكل مجتمع معاييره وقيمه الخاصة به ، وكم توجد من القيم المشتركة بين المجتمعات المختلفة ، وقد اكتسبت قيماً خلقية ومعايير اجتماعية في مجتمعك ، فاعتزي بهذه القيم وتمسكي بها ولكن قد يحدث أن تختلطي في مجتمع آخر ، تختلف قيمه ومعاييره الاجتماعية ، فلا تخجلي من القيم التي اكتسبتيها من مجتمعك ، كما يحدث عند بعض الفتيات ويحاولن التقليد ، تذكري أن الاعتزاز بالقيم التي اكتسبتيها في مجتمعك والتمسك بها تجلب لك الاحترام والتقدير ، وأن من يشذ عن القيم التي إكتسبها بالشكل غير المعقول يعد شاذاً ، ويسبب لنفسه المشاكل والمتاعب (القال والقيل) ، واذا أردت إكتساب قيم أخرى أو تقليد بعض العادات من مجتمع آخر مغاير فلا مانع من ذلك ولكن اختاري ما هو جيد وصحيح وضمن المعقول ، وليس بالانقلاب رأساً على عقب ، والتحول من اقصى اليمين الى أقصى اليسار.
* من الطبيعي أن كل فتاة ترغب في الزواج ، ولكن ليس بأي ثمن ، وقد يحاول شاب أن يتودد اليك ، متوجهاً بعرض الزواج ، على أساس بناء علاقات معك ، فاذا كنت تودينه ، فاطلبي منه أن يتوجه الى والدك أو الى من ينوب عنه ، إن كان جاداً ، ولا تتمادي معه ، فانه بذلك يقدرك ويزيد من احترامه لك إن كان جاداً ، وإلا فستتبين لك الحقيقة ، وتمنعين نفسك من المواقف الحرجة والوقوع في الخطأ.
* اذا كنت تودين شاباً وترغبين الزواج منه ، فلا تندفعي نحوه ، فتتغلب عليك العواطف ، بل تعقلي في الامر حتى يبدي هو اهتمامه بك ويصارحك ، وعندها أيضاً لا تتمادي معه ، فربما تخونك عواطفك ، ويحدث ما لا يحمد عقباه. فالحديث معه في نطاق الادب وترفعي عن الشبهات ، واذا

كان جاداً في ميوله و يرغب في الزواج فليطلب ذلك من والدك.

* تعودي دائماً مصارحة الام ، واعتبريها الصديقة الحميمة المخلصة لك وليست صاحبة السلطة ، وتشاوري معها عن كل أمر لا تعرفينه ، مهما كان صغيراً ، أو تعتبرينه تافهاً ، فستجدينها الناصح المخلص والمرشد الامين ، ولا تحاولي الاستهتار بنصائحها واستعملي عقلك في كل الأمور واكبتي عواطفك.

* قد تثور فتاة وتغضب من والديها أو أمها ، وكرد فعل لتعاقبهم على سلوكهم ، أو لاثبات كيانها واستقلالها ، تسلك السلوك الذي حذورها منه ، وهي في سورة غضب. وهنا تقودها عواطفها الى الخطأ ، لانها تصرفت بالعاطفة وليس بالعقل ، فتندم حين لا ينفع الندم.

و يمكن أن يؤدي هذا التحدي الى التمادي في الشذوذ والخطأ ، مما يثير المشاكل والمتاعب للجميع.

تذكري أنه اذا كنت غاضبة في هذه الساعة ، وساخطة عليهم هذا اليوم ، فستكونين راضية عنهم بعد ساعة ، أو غداً أو بعد غد ، لذا تريثي واهدأي ، وعالجي الامور بالحكمة والروية وبالاقناع واستعمال العقل وليس بالعاطفة.

* قد تكون الفتاة خجولة ، و يحاول بعض الشباب معاكستها ، فلا تخجلي في مثل هذه الحالة ، واردعيه وأوقفيه عند حده ، فاذا خجلت وصمتت فانك بهذا تشجعينه على التمادي في أعماله.

* حاولي تنمية بعض الهوايات ، واشغال اوقات الفراغ ، واكثري من القراءة والمعرفة والاطلاع. وهيئي نفسك في تعلم التدبير المنزلي وفن الطبخ اذ كثير من الفتيات يتزوجن ولا يعرفن فن الطبخ.

* قد تحاول بعض الامهات ، عندما ترى ابنتها في سن البلوغ تشجيعها على التزين وعمل مكياج ، فهذه عادة خاطئة ، فاحذري المكياج وتذكري أن جمالك ، هو الجمال الطبيعي. وستنالين تقدير الشباب واحترامهم كلما كنت طبيعية.

* حاولي أن تخططي لمستقبلك بالتعان والتشاور مع والديك ، وتذكري أن الزواج سيأتي ، فلا تتهاوي على اعتابه بأي ثمن ، فان في ذلك مهانة وعدم تقدير ، ومشاكل في المستقبل.

* إن فترة الخطوبة هي فترة ثورة عاطفية عند أغلب الفتيات والشباب ، وكم حدثت اخطاء. سببت المشاكل والمتاعب بل حتى الانفصال. تذكري دائماً أن فترة الخطوبة يجب أن تكون فترة عاطفية عقلانية ، واكثري من استعمال العقل واكبتي عواطفك ، لان فترة الخطوبة هي فترة تعرف عن كثب كل للآخر ، فترة مصارحة وتعلم ، وتذكري أن أي زلة مهما كانت صغيرة في ساعة عاطفية ، لا يغفرها خطيبك في المستقبل من ناحية نفسية ، وستبقى مرافقة له حتى بعد الزواج ، الامر الذي يسبب لكم المشاكل العائلية ، كما وأن هذا الامر يسبب لك الشعور بالذنب ولا تغفري لنفسك هذا في المستقبل ، وحتى بعد الزواج الامر الذي يسبب لك التوتر والمشاكل أيضاً ، لذا تصرفك الحكيم في هذه الفترة هو الذي يزيد من احترام خطيبك لك ، وتنالين ثقته الامر الذي يدعم الحياة الزوجية في المستقبل. لذا فتسامي في حبك واكبتي عواطفك تنالين كل التقدير والاحترام.

* تذكري أنك انسان كالشاب ، له عواطفه وحاجاته الجنسية ، فبعد الزواج عليك بمشاركة زوجك في عواطفه ، وكوني مبادرة في مداعبته وتعاوني معه ، تنالين حبه ، وتقديره ، وبذلك تساعدين في بناء حياة زوجية سعيدة.

والى شبابنا أتوجه وأقول :

* تعود مشاورة الاب في أمورك ، واعتبره الصديق الحميم ، فله تجاربه الخاصة ، فان كنت في مأزق ، أو قلقاً من أمر أو متوتراً فخفف من روعك ، فبح لأبيك بما في صدرك ولا تكبته وستجد الاب الناصح الامين ، والموجه المرشد الذي يعطيك من تجاربه ، ويقصر عليك الطريق للتكيف في هذا المجتمع.

وتذكر أن لكل مشكلة حل ، وأن بالتعاون والعزم والتصميم تزول اصعب العقبات.

* تذكر أن في السلوك الخلقي القويم ، تجلب لك الاحترام والتقدير وأن السلوك السيء يجلب لصاحبه الاهانة والاحتقار.
* لكل شاب تطلعات الى المستقبل ، فخطط لمستقبلك جيداً ، وذلك بالتشاور مع الوالدين والمربين في المدرسة ، فان النجاح بالتخطيط السليم.
* قد تصاب بفشل واحباط في أمر ما ، فلا تعالج هذا الامر في اللجوء الى التدخين أو استعمال المخدرات ، أو المشروبات الكحولية. تذكر دائماً أن هذا لا يحل المشاكل ، بل يعقدها ويزيدها والنتيجة هي الزيادة في الفشل. اضف الى ذلك مشاكل اجتماعية وخلقية فبدلا من أن تكون في مشكلة اصبحت في عدة مشاكل ، ولكن بالارادة والتصميم والمثابرة ومشاورة الآخرين تتغلب على كل الصعاب.
* اذا كنت في مجموعة الاصدقاء (الثلة) ، فقد يحاول البعض التأثير على سلوك الآخرين ، وتجد من يحاول التأثير عليك في مجاراته بالتدخين ، واغراءك لمحاكاته اذا كنت لا تدخن ، أو يغريك لمشاركته في استعمال المخدرات (السموم) ، فلا تجاريه في أعماله هذه ، واذا كان صديقاً حقيقياً أو اصدقاء حقيقيين ، فليقبلوك على علاتك ، وإلا فالافضل أن تبتعد عنهم ، واقطع علاقتك معهم فلربما يؤثرون عليك.
* يكون الشباب في توتر وقلق اثناء الامتحانات ، وقد ينصحك احد الاصدقاء على تناول اقراص منبهة من أجل السهر للدراسة ، ولكن تذكر أن هذا العمل من الخطورة بمكان.

فان الجسم بحاجة الى الراحة ، ويحتاج جسم البالغ الى ثماني ساعات للنوم يومياً ، وعند النوم يستريح الجسم ، وينهض الشاب أكثر يقظة ونشاطاً ، وعندما يكون الجسم مستريحاً ونشيطاً ، تزداد قدرة التركيز والفهم.

أما استعمال الاقراص المنبهة فان نتائجها على الجسم وخيمة ، فهي تؤدي الى عدم التركيز (وهو عكس المطلوب) ، وزغللة في العينين ، وسوء الهضم ، وعدم الانتظام في دقات القلب ، والادمان على هذه الاقراص ، ومع الوقت الى رعشة في اصابع اليدين.

تذكر هذا جيداً ، واعلم أن الدراسة الجيدة هي ليست في السهر وانما بالتخطيط ، وتنظيم الوقت للدراسة ودراسة المواد أولا بأول ، تجد أن لديك متسعاً من الوقت للدراسة وللنوم ، وهذا ما يسهل عليك الامتحانات ، و يمنع عنك التوتر والقلق ، وعندها تقوم بواجبك خير قيام.

* يحاول بعض الشباب اظهار رجولته أمام اصدقائه وخاصة أمام الفتيات ، وذلك بالتدخين أو المشروبات ، أو الاعتداء على الآخرين سواء كان جسمانياً أو بالالفاظ الجارحة ، فتذكر أن الرجولة هي في السلوك الخلقي القو يم ، في النخوة والمروءة والشرف ، فهذا هو السلوك الرجولي الذي يجلب لك الاحترام والتقدير.
* تذكر أن الفتاة لها كيانها وتقديرها ، وأنها ليست فريسة سهلة المنال ، فالاخلاق الحميدة ، والسلوك القو يم ، واحترامك وتقديرك للغير هو الذي يجلب لك الاحترام والتقدير.
* من الطبيعي أن لكل شاب دوافعه الجنسية ، ولكن الشاب قوي العزيمة هو الذي يكبت دوافعه الجنسية و يهذبها عن طريق اشغال اوقات الفراغ ، وتنمية الهوايات المختلفة ، وممارسة الرياضة البدنية والاعمال الجسمانية ، والاكثار من القراءة ، تمسك بالقيم الدينية والخلقية فهي تقوي العزيمة ومفخرة كل شاب يريد السلوك السوي.
* قد يمارس بعض الشباب «العادة السرية» بشكل مفرط ، فتذكر ما يؤديه الافراط في هذه العادة من اضرار للجسم (كما ورد سابقاً) ، فاترك الافراط في هذه العادة ، ولا تكن مبادراً في ممارستها لاثارة شهوتك وهي هادئة.
* تذكر أن فترة الخطوبة فترة تعارف ، وليست فترة لاطلاق العنان للدوافع الجنسية الغريزية ، فالتسامي في الحب في هذه الفترة ، والسلوك الخلقي القو يم ، والاحترام والتقدير المتبادل بين الخطيبين ، هو الذي يقوي و يدعم الحياة الزوجية في المستقبل. و يؤدي الى الثقة المتبادلة ، وبناء حياة زوجية سعيدة للزوجين ولاولادهم من بعدهم.

معجم الالفاظ والمصطلحات

acrosome	أكروسوم ــ طرف رأس الخلية التناسلية الذكرية (الحيوان المنوي) على شكل قبه ، تفرز هذه المنطقة سلسلة من الانزيمات ، تمكن الحيوان المنوي من اختراق غشاء البو يضة.
activity thrust	دافع النشاط
adole scence	المراهقة ــ تبدأ فترة المراهقة بالبلوغ وتنتهي بالوصول الى سن الرشد
adrenal glands	الغدد الكُظْرية ــ وهما غدتان صماوتان ، حجم الواحدة يبلغ حبة البازيلاء ، تقع كل واحدة في أعلى الكلية وتفرزان هورمون الادرينالين أما قشرة (الغشاء الخارجي) الغدة فتفرز الكورتيزون.
adult	راشد ــ إنسان استكمل نموه.
adult hood	مرحلة سن الرشد
amnion	أمنيون ــ غشاء داخلي يحيط بالجنين مباشرة (كيس السّلى أو الصّاءة)
amphetamines	امفيتامينات ــ حبوب منشطة
anal Stage	المرحلة الشرجية : وهي المرحلة الثانية من النمو الجنسي النفسي (حسب نظرية فرو يد)
autosome	اوتوزوم ــ كروموسوم لا جنسي
Cervix	عنق الرحم
Child hood	مرحلة الطفولة
Chorion	كوريون ــ غشاء يغلف الجنين (الطبقة الخارجية للكيس الجنيني)
Cilia	أهداب
Clitoris	البظر ــ عضو من الجهاز التناسلي للمرأة (من الاعضاء الخارجية) يشبه قضيب الرجل ولكن اصغر حجماً ، ولا يوجد به قناة مجرى البول.
Cocaine	كوكائين ــ مادة تستخرج من نبات «الكوكة» يستعمله الاطباء لتخفيف الالم.
Coitus interruptus	الجماع المبتور (المنقطع) وهو سحب القضيب اثناء عملية الجماع عندما يشعر الفرد باقتراب عملية القذف.
Corpus fibrosum	جسم متليف
Corpus luteum	الجسم الاصفر ــ هذا الجسم داخل حوصلة جراف عندما لا تخصب البو يضة يتلاشى ، أما اذا حدث اخصاب يستمر هذا الجسم بنشاطه طيلة

الحمل و يتكون بتأثير هورمون ال L. H ـ و بتأثير هورمون في الهيبوفيزا ، يفرز بروجسترون طول فترة الحمل.

Cortex — الغشاء الخارجي

decidua parietalis — الغشاء الداخلي الساقط (غشاء الرحم الداخلي (المخاطي) الذي يسقط عند الولادة.

ego — الانا ــ جانب من جوانب الشخصية حسب نظرية «فرو يد» وهو يكبح التعبير عن ال «هو» (Id) وذلك نتيجة اختيار الواقع الحقيقي ، أي أنه يعمل على مبدأ الواقع ليتوسط بين (الهو Id) والانا الاعلى (Super - ego).

ejaculation — عملية القذف ــ وهو قذف الحيوانات المنو ية بقوة الى الخارج.

electra Complex — عقدة الكترا
مصطلح اطلقه «فرو يد» ليدل على تعلق البنت جنسياً بأبيها مع غيرتها من أمها ، وتكبت هذا التعلق و يختفي فيما بعد بطرق مختلفة.

endocrine — غدد صماء ــ الغدد التي تفرز افرازاتها رأساً في تيار الدم وهي بدون قنوات.

endometrium — اندوميتريوم ــ الغشاء المخاطي الذي يغطي الرحم من الداخل

epididymis — بر بخ ــ انبوب طو يل وملتو (ملتف) موجود في اعلى الخصية من الخلف ، تصل اليه الخلايا الذكرية التي تنتجها القنوات المنو ية داخل الخصية ، وهناك تخزن وتنضج ، والطرف الأخير من البر بخ يوصل الى الخارج.

erection — الانتصاب ــ يحدث نتيجة تدفق الدم من الشرايين الى الاجسام المتكهفة في القضيب فينتفخ فيضغط على الاوردة ، فيزداد الدم المتدفق و يقل الدم الخارج عن طريق الاوردة نتيجة الضغط فينتصب القضيب.

estrogen (oestrogen) — استروجين
هورمون ينتج في المبيض ، و يلعب دوراً هاماً بالتحكيم في انتاج البيوض ، وله تأثير كبير في ظهور الدلائل الجنسية الثانو ية عند البلوغ.

exocrine — الغدد التي لها قنوات وتفرز الى الخارج ، مثل غدد العرق والغدد التي تفرز انزيمات الهضم.

fallopian tubes — قناتا فالوب ــ تقع كل قناة على طرف واحد من الرحم ، تنقل البو يضة الناضجة من المبيض الى الرحم طرف كل قناة على شكل بوق له أهداب يلتقط البو يضة عند سقوطها من المبيض بواسطة حركة الاهداب ومن ثم

بحركة العضلات يقوم بدفعها الى الرحم.

Follicle Stimulating hormone (FSH)

هورمون يفرز من القسم الامامي للهيبوفيزا بمساعدة افرازات من الهيبوتلاموس. يعمل هذا الهورمون عند الانثى على تنشيط انسجة المبيض التي تنتج الاستروجين وتؤثر على مراحل النضج الاخيرة للحوصلة مما يؤدي الى الاباضة و يعمل عند الاناث على التطور الاول للجسم الاصفر ، وعند الذكور ينشط انتاج الاندروجين في الخصية.

genital stage

المرحلة التناسلية

هي آخر مرحلة من مراحل النمو الجنسي النفسي ، الذي يتم بموجبه التكيف الجنسي حسب التحليل النفسي.

glans

حشفة القضيب (رأس القضيب) عند الذكر ورأس البظر عند الانثى

gonad

غدة تناسلية

الغدد التي تنتج الخلايا التناسلية مثل الخصية والمبيض

Gonado trophine

جونادو تروفين ــ هورمونات تتحكم بعمل الغدد التناسلية

graafian follicle

حو يصلة غراف

حوصلة في المبيض تتطور فيها البو يضة الاولية (الام) (Oocyte) وعندما تنضج البو يضة ، تصل الى طرف الحو يصلة فتشق الجدار وتخرج (عملية الاباضة).

hetero sexuality

الجنسية الغَيرية

انجذاب الفرد الى الجنس المغاير ، أو الاتصال الجنسي بين فردين من جنسين مختلفين.

homology

متشابه في التكو ين أو الوظيفة بين أعضاء كائنات حية لنشوئها من أصل واحد ــ عندما يكون تشابه اساسي في المبنى وخاصة في مرحلة التطور الجنيني.

homo sexuality

الجنسية المثلية (الاستجناس)

اتصال جنسي بين فردين من جنس واحد أو انجذاب جنسي الى فرد من نفس الجنس.

hormones — هورمونات

افرازات كيماو ية تفرزها الغدد الصماء

hymen — غشاء البكارة

وهـو غـشـاء رقيق يغطي فتحة المهبل و به فتحة لخروج دم الحيض ، ذات أشكال مختلفة ، و يتمزق غشاء البكارة عند أول جماع.

hypophysis — (pitiutary gland) — غدة الهيبوفيزا (الغدة النخامية)

تـوجـد في اسـفـل الدماغ وتقسم الى قسمين أمامي (أدينوهيبوفيزا) وخلفي (نـو يروهـيـبوفـيـزا) وهـي تـعـتـبر كجزء من الجهاز العصبي ومرتبطة مع الهيبوتلاموس.

hypothalamus — الهيبوتلاموس (المهاد السفلي)

مـنـطـقـة في الـدمـاغ قـريـبـة مـن اتصال نصفي الدماغ وتحتوي على الياف عـصـبية تلعب دوراً هاماً في الانفعال : كالغضب والاكتئاب كما وتوجد بها مراكز الشعور بالجوع والعطش.

intrauterine device — اجهزة داخل رحمية

intra ـــ داخـل أو ضـمـن ، uterine ـــ رحـمـي ، رحـم وهـي أدوات (أجـهزة) توضع داخل الرحم لمنع الحمل.

Id — ال «هو» أو الهي

مـصـطـلـح «لفرو يد» يعتبره جانب من جوانب الشخصية والذي يكون منذ الـولادة يـعـمـل على مـبدأ اللذة ، و يتصف باشباع الرغبة الفورية (الدوافع الغريزية الملحة).

latency Period — مرحلة الكمون

فـترة من النمو الجنسي تفصل الطفولة عن المراهقة وتتصف بعدم الفاعلية الظاهرة

luteinizing hormone (LH) — هورمون اللوتين

يحـث هـذا الهورمون انسجة المبيض عند الانثى لانتاج الاستروجين ، وهو يـؤثـر على المراحـل الاخيرة في النضج في الحوصلة و يسبب الاباضة و يعمل على الـتطور الاول للجسم الاصفر ، وعند الذكور ينشط انتاج الاندروجين في الخصيتين

المارخوانا (المارجوانا) (القنب الهندي) تجفف الاوراق والازهار وتدخن بوصفها مخدراً — **marijuana (marihuana)**

masochism
الماسوشية
انحراف جنسي ، يتميز بالمتعة الجنسية نتيجة التعرض للألم الجسدي.

masturbation
استمناء
التوصل الى الاستمناء عن طريق اللعب بالاعضاء الجنسية أو اثارتها إثارة مصطنعة

medulla
نخاع لب

menarche
الطمث الاول

mitochondria
ميتوخوندريا (ميتوكوندريا)
أجسام اسطوانية الشكل ، لها القدرة على الانقسام الذاتي موجودة في كل خلية بأعداد مختلفة ، ما عدا خلايا البكتيريا ، يحيط بها غشاء مزدوج تخرج من الغشاء الداخلي تفرعات الى الداخل تقسمها الى اقسام ، وهي تعمل على انتاج الطاقة.

morula
كتل خلايا على شكل حبة التوت (توتية الشكل) ناجمة عن انقسام البو يضة في مراحل تطورها الاول (بعد الاخصاب).

necrophilis
شذوذ مرضي جنسي
جماع الاموات (الاجسام الميتة)

oedipus Complex
عقدة اوديبوس (أوديب)
مصطلح «لفرو يد» حسب رأيه يتعلق الصبي بأمه من الناحية الجنسية وهذا التعلق يكبته و يكون مصحو باً بالغيرة من الاب ، و يخفيه بطرق عدة.

Oral stage
المرحلة الفمية
مرحلة من مراحل نمو الطفل والتي هي حسب التحليل النفسي تتركز فيها المتعة الجنسية حول الفم وتناول الطعام.

Ovary
المبيض ــ الغدة التناسلية الانثو ية ، والتي تنتج البو يضات ، كما وتفرز بعض الانواع من الهورمونات.

Ovum
بو يضة ــ وهي الخلية التناسلية الانثو ية

Oxytocin
اوكسيتوسين ــ هورمون يسبب انقباض عضلات الرحم و يتكون من ٨ حواض امينية).

Peer group — مجموعة ابناء الجيل (الاتراب) وهم ثلة (شلة) الاصدقاء يتجمعون مع بعضهم و يترأس هذه المجموعة زعيم منهم ولهم تأثيرهم الكبير على بعضهم البعض من ناحية السلوك ، واتخاذ المواقف ، و بينهم تضامن قوي جداً.

Penis — قضيب الذكر ــ و به تمر الحيوانات المنو ية والبول.

Penis envy — حسد القضيب

حسب التحليل النفسي ، هي رغبة مكبوته عند كثير من الفتيات لامتلاك قضيب كالذكر (وتظهر عند كثير من النساء العصابيات).

Placenta — المشيمة ــ الجزء من الرحم الذي يصل الجنين بالام و يحتوي على دم كثير، يساعد في نقل الطعام والاوكسجين الى الجنين ، و يعمل على اخراج الفضلات الى الخارج.

Primordial follicle — الحوصلة البدائية (الاساسية)

Progesterone — بروجيستيرون

هورمون يفرز بواسطة الجسم الاصفر في المبيض وهو يهيء جهاز التكاثر للحمل و يكون حالة مناسبة للرحم على طول فترة الحمل ، وفي النصف الثاني من فترة الحمل ينتج هذا الهورمون في المشيمة و يتلاشى الجسم الاصفر.

Prostate gland — غدة البروستاتا

غدة تتصل بالجهاز التناسلي الذكري ، وهي تفرز السائل الذي يسبح به الحيوان المنوي

Puberty — البلوغ ــ بداية المراهقة ، وهي بداية ظهور الحيض عند الفتاة ، وافراز الجيوانات المنو ية عند الفتى (نضوج الوظائف الجنسية).

Sadism — سادية ــ انحراف جنسي يتلذذ فيه المرء بانزال العذاب باشخاص من نفس الجنس أو الجنس الآخر (تلذذ جنسي عن طريق إيذاء الآخرين).

Scrotum — كيس الصفن

كيس من الجلد تغلف الخصيتين عند الذكر

Semen — السائل المنوي

سائل يحوي الحيوانات المنو ية ، وهو يمر في القضيب الى جسم الانثى خلال الجماع في عملية التكاثر

Seminal vasicles — الحو يصلات المنو ية

الحو يصلات التي تخزن فيها الحيوانات المنو ية عند الذكر

Seminiferous tubules

القنوات المنوية

قنوات (أنابيب) ملتوية وملتفة (يبلغ طول كل واحد منها حوالي ٥٠سم وقطرها خمس ملم)، وهي تعد بالمئات، موجودة في الخصية عند الرجل، وخلال النشاط الجنسي تحدث فيها كل مراحل تكوين الحيوان المنوي حتى نضوجه.

Social agencies

وكالات التطبيع الاجتماعي ـ كالبيت، والمدرسة .. الخ

Spermatozoon (sperm)

سبيرماتوزون

الخلية الذكرية (الحيوان المنوي)

Super ego

الانا ـ الاعلى

حسب نظرية «فرويد» هي احدى جوانب الشخصية «تمثل القيم التي اكتسبها الطفل من الوالدين أو من وكالات التطبيع الاجتماعية» ـ وهي تشرف على الأنا من الداخل، دون الحاجة الى رقيب خارجي كالوالدين مثلا.

Suprarenal gland

الغدة الكظرية ـ وهي موجودة في أعلى كل كلية.

testicle (testis)

خصية

الغدة التناسلية عند الذكر التي تنتج الحيوانات المنوية (الخلايا التناسلية الذكرية)

testosterone

تستوستيرون

هورمون التكاثر الذكري

thymus gland

الغدة التيموسية (الصعترية)

غدة موجودة في الصدر أمام القلب، وهي تتحكم وتشرف على النمو، ومع كبر السن، تصبح أصغر فأصغر.

thyroxin

ثيروكسين

هورمون تنتجه الغدة الدرقية، وهو يحتوي على اليود ونقصه يؤدي الى قصر القامة، أو إصابة الجسم بالتشوه أو البلاهة.

urethra

قناة مجرى البول

uterus

الرحم

جسم كمثري الشكل (مقلوبة الوضع) يتطور به الجنين و يحميه حتى الولادة.

vagina
المهبل ـ ممر يتصل بالرحم من الاعلى و يفتح في منطقة الفرج من الاسفل (يبلغ طوله حوالي ١٠سم).

Vas deferens
القناة الناقلة (الدافقة)
القناة الناقلة (الاسهر) الانبوب الاساسي الذي ينقل الحيوانات المنو ية من الخصيتين الى قناة مجرى البول.

Vulva
الفرج
اعضاء الجهاز التناسلي الانثوي الخارجية

zygote
زيجوت ــ بو يضة ملقحة
الخلية المتكونة من اتحاد الخلية الذكرية والخلية الانثو ية ــ وتنمو وتتطور الى مولود جديد.

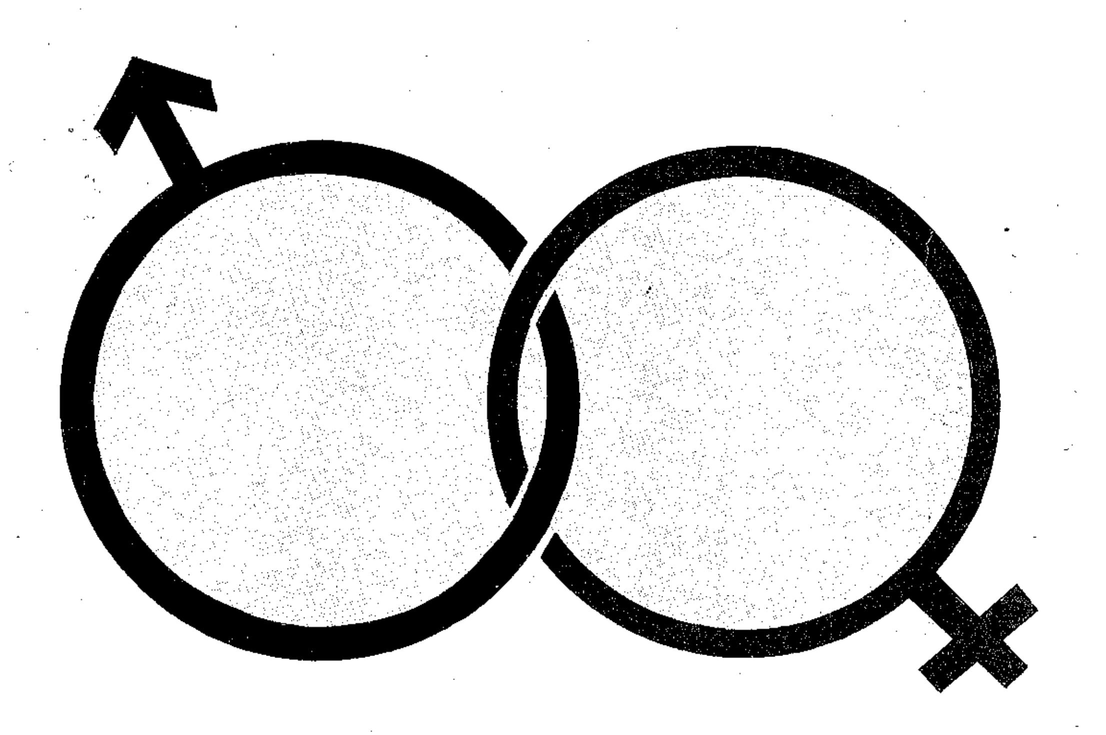
المراجع العربية

* أحمد عكاشة، **الطب النفسي المعاصر**، مكتبة الانجلو المصرية ـ القاهرة، ١٩٧٤.
* ايدت سبرل (ترجمة عبد الحافظ حلمي)، **جسم الانسان اعضاؤه ووظائفه**، دار النهضة العربية ـ القاهرة، ١٩٥٥.
* بولبي جون (ترجمة السيد محمد خيري)، **رعاية الطفل وتطور الحب**، دار المعارف ـ القاهرة، ١٩٦٨.
* حامد عبد العزيز الفقي، **دراسات في سيكولوجية النمو**، عالم الكتب ـ القاهرة، ١٩٧٥.
* حامد عبد السلام زهران، **الصحة النفسية والعلاج النفسي (طبعة ٢)**، عالم الكتب ـ القاهرة، ١٩٨٢.
* حامد عبد السلام زهران، **علم النفس النمو (طبعة ٤)**، عالم الكتب ـ القاهرة، ١٩٧٧.
* دكتور سبول (ترجمة منير عامر)، **حديث الى الامهات ـ مشاكل الآباء في تربية الابناء**، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ـ بيروت، ١٩٨٦.
* سعد جلال، **المرجع في علم النفس**، دار الفكر العربي ـ القاهرة، ١٩٨٥.
* عبد الله علوان، **مسؤولية التربية الجنسية**، دار السلام للطباعة والنشر ـ بيروت، ١٩٨٢.
* عبد الله علوان، **تربية الاولاد في الاسلام ـ (الجزء ١، ٢)**، دار السلام للطباعة والنشر ـ بيروت ١٩٧٨.
* عبد علي الجسماني، **سيكولوجية المراهقة**، دار القلم ـ بيروت، ١٩٧٠.
* عزيز فريد، **علم النفس للمجتمع**، المكتبة التجارية الكبرى ـ القاهرة، ١٩٧٥.
* فاخر عاقل، **علم النفس (دراسة التكيف البشري) (طبعة ٣)**، دار العلم للملايين ـ بيروت ١٩٧٢.
* فؤاد البهي السيد، **الاسس النفسية للنمو (طبعة ٤)**، دار الفكر العربي ـ القاهرة، ١٩٧٥.
* فردريك كهن (ترجمة: انطوان فيلو)، **حياتنا الجنسية** (طبعة ١٩)، المكتب التجاري للطباعة والنشر ـ بيروت، ١٩٨٢.
* كمال دسوقي، **النمو التربوي للطفل المراهق**، دار النهضة العربية ـ بيروت، ١٩٧٩.
* كركندال (ترجمة: ابراهيم حافظ)، **الطفل والامور الجنسية**، مكتبة النهضة المصرية ـ القاهرة، ١٩٦١.
* محمد علي حسن، **علاقة الوالدين بالطفل واثرها في جناح الاحداث**، مكتبة الانجلو المصرية ـ القاهرة، ١٩٧١.
* محمد اسماعيل، **كيف نربي اطفالنا**، دار الفكر العربي ـ القاهرة، ١٩٦٧.
* محمد رفعت، **شبابنا ومشاكلهم الجنسية**، دار البحار ـ بيروت، ١٩٨٦.
* محمد رفعت، **فتياتنا ومشاكلهن الجنسية**، دار البحار ـ بيروت، ١٩٨٥.
* محمد علم الدين، **التربية الجنسية بين الواقع وعلم النفس والدين**، الهيئة المصرية العامة للتأليف والنشر ـ القاهرة، ١٩٧٠.
* مصطفى فهمي، **سيكولوجية الطفولة والمراهقة**، مكتبة مصر ـ القاهرة، ١٩٧٤.
* مصطفى فهمي، **الصحة النفسية**، دار الثقافة ـ القاهرة، ١٩٦٧.
* مصطفى فهمي، **علم النفس الاكلينيكي**، دار مصر للطباعة ـ القاهرة، ١٩٦٧.
* منيرة حلمي، **مشكلات الفتيات المراهقات**، دار النهضة العربية ـ القاهرة، ١٩٦٦.
* نكلسون إيستمان (ترجمة: سامية حمدان)، **صحة الحامل**، دار الاندلس ـ بيروت، ١٩٧٥.
* يوسف حسن الأعسر، **مباديء علم الاجنة**، دار المعارف بمصر ـ القاهرة، ١٩٤٥.

المراجع الاجنبية

1) Adelson J. (Ed), **Handbook of adolescent psychology,** wiley, N.Y. 1980.
2) Arlene S. Skolnick, **The Psychology of human development,** Harcort Brock Jovanovich publishers, N.Y. 1986.
3) Arthur J.V., James H. and Dorothy S.L., **Human Physiology (3rd),** Mc Graw Hill, N.Y. 1987.
4) Austin and Short, **Reproduction in mammals: (book 1) (2nd),** Cambridge University press, G. Britain, 1982.
5) Baldwin A., **Theories of development,** Wiley, N.Y., 1968.
6) Berzonky, **Adolescent development,** Macmilan Co. Inc., N.Y., 1981.
7) Bourne Gordon, **Pregnancy,** Panbooks Ltd. London, 1984.
8) Conger J., Adolescence and youth (2nd), Harper and sons, N.Y. 1977.
9) Crow L.O. and Crow A., **Adolescent development and Adjustment (2nd),** Mc Graw Hill, N.Y. 1965.
10) Dacey J.S., **Adolescents today,** Good year Co. Inc., California, 1979.
Dodson F.، How to Parent، New American Library، N. Y. 1970
11) Gesell A.., Ilg F. and Ames L., **The child from 5- 10,** Harper and Row, N.Y., 1977.
13) Gesell A., **The first five years of life,** Methuen and Co. LTD, London, 1976.
14) Hurlock E.B., **child development (6th),** Mc Crow Hill, N.Y., 1978.
15) Jerram Lorraine, **Your body,** Thor sons P. Group., London, 1987.
16) Johnson M. and Everett B., **Essential Reproduction,** Blackwell Scientific publications, Oxford, 1980.
17) Julien R.M., **A primer or drug action.** Freeman, San Fransisco, 1981.
18) Langly L.L., **Physiology of man,** Van Nostrand Reinhold Company, Toranto-Canada, 1971.
19) Lamb M.E. **The Role of the father in child development,** Mc Graw Hill, N.Y. 1981.
20) Mary S. C. and Johnson E.W. **The Family book about Sexuality,** Bantan Books, N.Y., 1986.
21) Mussen H.P., Conger J.J., Kagan J. and Huston A.C., **child development and personality,** Harper and Row Publishers, N.Y. 1984.
22) Myers D.G., **Social Psychology,** Mc Graw Hill, N.Y., 1983.
23) Nathan W. Ackerman, **The Psychodynamics of family life,** Basic Books Inc., N.Y., 1958.
24) Oetzel R., "classified summary in sex differences" in Maccoby, E.E. (Ed), "The development of sex differences", Stan ford university press, Stanford, calif, 1966.
25) Offer D., **The Psychological World of the Teen ager,** Basic Books, N.Y., 1969.
26) Pansky B., **Review of Medical Embryology,** Macmillan Publishing Co. Inc., N.Y., 1982.

27) Papalia D.E. and Olds S.W., **A Child Word - Infancy through adolescence,** Mc Graw Hill, N.Y., 1982.
28) Papalia D.E. and Olds S.W., **Psychology,** Mc Graw Hill, N.Y., 1986.
29) Papalia D.E. and Olds S.W., **Human development (3rd),** Mc Graw Hill, N.Y., 1986.
30) Patten B.M. and Carlson B.M., **Foundation of embryology (4th),** Mc Graw Hill, N.Y., 1978.
31) Russell W.R. and Dewar A.J., **Explaining the Brain,** Oxford University press, London, 1975.
32) Schofield M., **The Sexual behavior of Young Adult,** Allen Lane, London, 1973.
33) Selma H.F., **The Magic years,** Charles Scribner's Sons, London, 1959.
34) Shere Hite, **Male Sexuality,** Ballantine Books, N.Y., 1982.
35) Sherrod K. (et al), **Infancy** Belmont Calif Brooks/Cole, 1978.
36) Slaff J.I. and Brubaker , **The Aids Epidemic,** A warner Communications Co., N.Y., 1985.
37) Sobell L., Sobell M. and Ward E., **Evaluating alcohol and drug abuse treatment effectiveness,** Pergamon, N.Y. 1980.
38) Tepperman J., **Metabolic and Endocrine physiology (4th),** Year Book, Chicago, 1980.
39) Walton H. and Kessel N., **Alcoholism,** Cox and Wyman Ltd., London, 1965.
40) Welford H., **Dictionary of Pregnancy and Birth,** Unwin paper books, London, 1987.
41) White B.L., **The first three years of life,** Englwood cliffs, prentice Hall, N.Y., 1975.
42) Williams R.W. (ed), **Textbook of** endocrinology (6th), Saunders, Philadelphia, 1981.
43) Zelnik M., Kantner J.F. and Ford K., **Sex and pregnancy in adolescence,** Beverly Hills, Calif Sage, 1981.
44) Zinberg N.E. and Robertson J.A., **Drugs and the public,** Simon and schuster, N.Y., 1972.



١٩٩٢

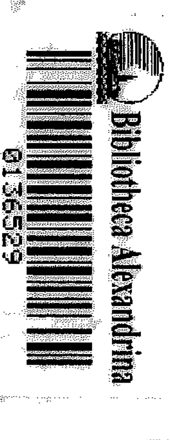
اصدار مكتبة ابن خلدون ـ الطيبة

تلفون : ٠٥٢٩٩١٥٣٧

التربية الجنسيّة

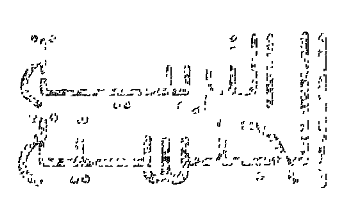
اعداد: موريس شربل

كَيْفَ نُسَاعِدُ أولادَنا عَلى تَخَطّي فَترة المُراهِقة

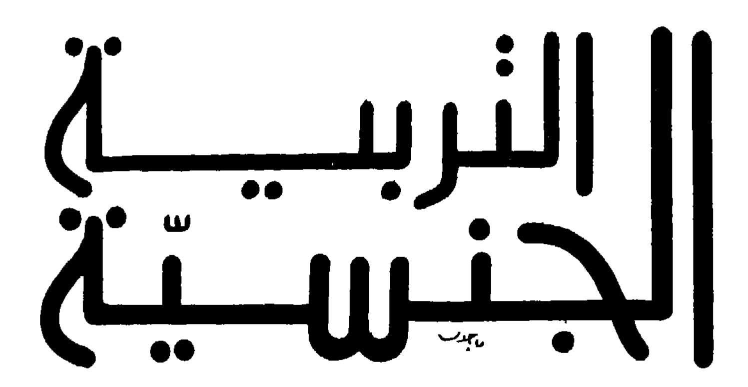




دار المناهل




بسم الله الرحمن الرحيم



التربية الجنسيّة

اعداد : موريس شربل

كَيفَ
نُسَاعِدُ
أولادَنا
على
تخطّي
فترة
المراهقة



دار المناهل
للطباعة والنشر والتوزيع
بيروت - لبنان



DAR EL-MANAHEL • BEIRUT – LEBANON

٨١٤٧١٦ - ٨١٤٦٩٧ - ٨١٨٦٠٠ (٠١) • فاكس: ٦٤٤٥٢٨ (٠١) • ص.ب: ٥٦٤٥ / ١٤

TEL: (01) 814716 - 814697 - 818600 • FAX: (01) 644528 • P.O BOX

مقـدّمَة

١ - إلى المراهق:

من أجلك عـزيزي المـراهق عـرضنـا للمشـاكـل الجنسيـة من النـاحيـة الفيزيولوجية السيكولوجية، وقد حاولنا إدخال تجارب: خبراء، أطباء، مربّين، أهل، وكل المعلومات الضرورية التي تساهم في خلخلة مشاكلك.

الأسئلة التي وردت في الفصـل الأخير جمعت من لقـاءات خـاصـة مـع مراهقين طرحوها إما بشكل جماعي أو بشكل فردي. فهي بـذلك تـدلل عـلى الحاجة العميقة عند المـراهق إلى الغوص في هـذه المفاهيم التي تـلامس الحياة العاطفية والحياة الجنسية على حد سواء.

يُعتبر هذا الفصل نموذجاً للحوار الواجب إقامتـه بين الأهـل والمراهقـين لإطلاعهم بوضوح وبدون حواجز أو أي مـانع آخـر على كـل الأمور الجنسيـة من الألف إلى الياء.

وإذا اطّلعت عليهـا بمفردك ستجـد كل الأسئلة التي تـدور في خلد كل مراهق. نتمنى أن يؤدي هذا الكتـاب إلى الفهم الأفضل لهـذه الأمور الحيـاتية ومن ثم تأمين سعادة أفضل للجيل المقبل...

٢ - إلى الأهل الكرام:

نـطلب إلى الأهل الكـرام أن يتـدخّلوا في أمـور الـتربيـة الجنسيـة عنـد أولادهم، وذلـك للعديـد من الأسباب، فـالأهل والأولاد عـلى علاقـة بيِّنة في المشاكل الجنسية خصوصاً إذا ما سلمنا بعقدة «أوديب» وعقـدة «إلِكْترا» بعـدما أطلق لهما العنان الدكتور «سيجموند فرويد» واتُّهِمَ بأنه أسقط عقـدته الخـاصة على البشرية جمعاء.

نرى أن الأهل هم الذين يبدأون بالتربية الجنسية، لذا نضع أنفسنا مكانهم ونسرد لهم في هذا الكتاب ما يجب أن يقوموا به تجاه أسئلة الطفل والولد والمراهق، كما نوضح لهم طرق المعاملة في هذا الشأن للتخلص من كابوس المحرَّمات والممنوعات الذي يوقع الأجيال في حالات مرضية وعقد نفسية قد تودي بحياتهم أحياناً وللأسف!.

في هذا الكتاب تجدون الحلول المناسبة لكل أنواع الانزعاجات التي تقلقكم، وما الإخبار الجنسي التام إلاَّ الحل الأفضل في هذا الإطار، ولا نرغب في قطع أية قطعة صغيرة من الشريط...

٣ - إلى المربي العزيز:

للمربي بعد الأهل دورٌ أساسي يفرض نفسه وهو مزدوج.

١ - على المربي إعلام التلميذ الذي يسأله بعيداً عن كل هموم الأخلاق، ودون أن يشعره بتأثير السلطات التي هي أعلى من التلميذ.

٢ - على المربي الإفساح في المجال أمام المراهق للتعبير عن كل رغباته ومخاوفه ضمن نقاش حرّ وواضح.

فالحوار السليم هو علاج شافٍ من العقد وحتى من الأمراض النفسية فالكلمات لها سلطة على حل المشاكل بدلاً من تعقيدها.

قد يطور المعلم أو المربي هذا الإعلام بتوضيحه بوساطة فيلم أو صور كي يدرك المراهق كل أموره بوضوح.

نأمل أن نكون قد قدَّمنا خدمة للأهل وكيفية تعاملهم مع أبنائهم، وللمعلمين وكيفية التعامل مع طلابهم، وللمراهقين أنفسهم في جعل مشاكلهم تسير نحو طريق الحل والهدوء، فتصبح عندهم السيطرة على الذات وعلى الأمور الجنسية حالة طبيعية يسهل التحكم بها.

والله ولي التوفيق

المؤلِّف

الفصل الأول

طرح المشكلة الجنسية
منذ الولادة حتى سن الرشد

مقدمة:

تنبَّه الإنسان منذ القدم إلى موضوع التربية الجنسية والعاطفية عند الناشيء، لكنه بقي محاطاً بالكتمان والسرية التامة إلى أن جاء جان جاك روسو فطرح في كتابه «آميل» السؤال التالي: «كيف يتصرَّف الأولاد؟» هذا السؤال يخطر للأولاد كثيراً وتقرِّر الإجابة المرتجلة أو الحذرة عليه أحياناً مصير عادات الأولاد وصحتهم مدى الحياة. كما يمكننا أن نطرح اليوم السؤال التالي: «كيف يتصرف الأهل مع أولادهم تجاه أمور الجنس؟». وهذا السؤال يقرِّر مدى الصحة النفسية التي سيتحلَّى بها الناشيء بعد اجتيازه مراحل نموه وخصوصاً «الحياة الجنسية».

أولاً: روسو والتربية الجنسية:

ينتقد روسو الأهل الذين يتهربون من الإجابة معتبرين أن هذا السرّ للمتزوجين فقط، كما يرى أن من تلقَّى مثل هذا الجواب لن يهدأ له بال قبل أن يُدرك سرّ المتزوجين هذا... أو تلك الأم التي تجيب ابنها بكل خشونة: «نعم يا بني... تبولهم النساء وسط آلام مبرحة تكلفهن حياتهن أحياناً» أو تلك التي تقول: «... لقد حصلت عليه من الملفوفة..» أو.. غير ذلك.

نستطيع القول بأن روسو سجَّل تقدماً شبه ثوري في التربية الجنسية التي سيتناولها من وجهة إعلام بسيط. فبالرغم من التجربة الشخصية التي مرَّ بها روسو والتي تظهر معالمها في كتاب الاعترافات: Les confessions بأدلّة

قاطعة فهو يرى أن الأولاد لا يدركون شيئاً عن الجنس. فقد قال: «إننا نـولد مرتين: الأولى من أجل النوع والثانية من أجل الجنس».

ثانياً: فرويد والتربية الجنسية:

لكن فرويد، رجل القرن التاسع عشر، اكتشف علم الجنس ووضع حداً لكل بتر أو انقطاع أو تمييز بين مـراحل النمـو، ولم يسمح مـطلقاً بكـلام روسـو الذي اعتـبر المراهقـة ولادة ثانيـة أو ولادة الجنس. إذ إن روسـو يعتـبر البنات والصبيان حتى عمر معين كائنات متشابهة، لكن السيكولوجيـا الحديثـة ترفض هذا الاعتبار رفضاً كلياً.

وبرغم أن روسو نـادى بتربيـة الطفـل منذ الـولادة، لا بل قبـل ولادته بعشرين سنة أي تربية والديه أولاً، لكنه بقي مـع إرجاء الـتربية الجنسيـة إلى بداية المراهقة فاعتبر الجنس ولادة ثانية، فإن فرويـد ذهب إلى أبعد من ذلـك بكثير إذ طالب بالاهتمام بالأمور الجنسية منذ الولادة، وقد تبنت التربية الحديثة المعاصرة ذلك. وتمنى منذ القرن التـاسع عشر أن يجـد ميدان الـتربية الجنسيـة مكـانه في مـراحل التعليم ومنـذ البدايـة، وينبغي أن تعلَّم مثـل بـاقي المـواد التعليمية الواجب معرفتها.

فالولد حسب رأي فرويد، يطلب المعرفة والإعلام الجنسيين معـاً وبكل تحمُّس ولا يعترض مطلقاً على ذلك كما يدَّعي بعض الأهالي، فهو يريد معرفة كل شيء وكل التفاصيل حتى أنه يريد من يرشده كي يصل فعـلاً إلى ممارسـة الجنس بنجاح وتحقيق الرغبة الكامنة فيه التي تؤدي إلى اللغـة التي يبحث عنها ووقف شحنات الليبيدو التي تتكون في جسمه والتي تساعده من ناحية أُخـرى على تحقيق عامل الذكاء العام بشكل أفضل.

ثالثاً: مشكلات متنوعة:

فالراشـد لا يعرف بمـاذا يجيب وكيف يتصرَّف مع الـولد فهـو غالبـاً ما يعطي إجابات ناقصة أو منتقصة تترك الولد مهاناً في مجال دوافعـه نحو البحث

الشريف الصادق. فلا يلبث أن يضطر إلى اتباع طرق المجتمع البورجوازي المفتوحة أمامه خصوصاً في مجال تحقيق دوافعه الجنسية.

فالناشىء اليوم على أبواب القرن الحادي والعشرين يسأل ويطلب بحق ما كان يسكت عنه طفل الأمس، فهو يتكلم علناً عمّا كان يكتفي طفل الأمس بتصوره فقط، ويحاول الاتصال والتجربة بدل الكبح والكبت، ربما أصبحت عمليات التصعيد نوعاً من التصوُّف لا يصل إليه إلا الملائكة والقديسون.

وهذه المشاكل لا نراها ملحة كما في الماضي البعيد، إذ إن طفل الماضي القريب هو الأب والأم للطفل الحالي وهو يبحث عن الإصلاح ولا يقبل أن نبعد عن أطفاله وذريّته الخجل وعقدة الذنب والحرمان.

فطفل اليوم مشبع بالإعلام، يكفيه أن يفتح عينيه وأذنيه فيدرك كل المعلومات الجنسية الضرورية (سينما، تلفزيون، مناقشات، استنتاجات...) إذاً لماذا المدرسة؟ وهل نبغي تعليم الطفل ما يعرفه أو ما لا يريد معرفته؟ ومن يهتم بذلك؟..

لماذا انتظر المربون والعلماء عصرنا هذا لإثارة مشكلة التربية الجنسية بشكل واضح؟ ربما يعود سبب ذلك إما إلى نضج المرحلة في هذا العصر وإمكانية تقبل الناس لمثل هذه المواضيع أو ربما خوفاً من نتائج تفاقم الأمور الجنسية من النواحي المرضية خصوصاً السيدا Sida وغيره...).

كيف يمكننا أن نفكر في تعليم وظيفة بيولوجية كنا نعتبرها غير موجودة؟ فالجميع كان يرغب في تأخير أو تأجيل غريزة لا يرون فيها إلا الأخطار. فقد طالب الفارسيون قديماً بعدم التكلم مطلقاً أمام الفتيان عن كل ما له علاقة بالحب، خوفاً من إيقاظ الميل الجامح الموجود عندهم طبيعياً في هذا العمر نحو اللذة.. فقديماً مارست بعض الشعوب الجنس علناً دون أي عائق أو رفض من قبل الراشدين ذلك لأن الظروف السكنية كانت تخلصهم من هذا السر الذي يعرف باسم «الاحتشام» خصوصاً في البلدان التي يتيح فيها تقدم البناء توزع

العائلة في عدة غرف. فلا تشكل التربية الجنسية، هنا، مسألة صعبة لأنها لا تحمل معها أموراً خفية ولا أشياء محرَّمة. بينها كانت الحضارة تعطي تفسيراً لا أخلاقياً لممارسة العادة السرية، التي لم تثر الانتباه حتى عصر النهضة، ولا في الكنيسة أيضاً، لكنها اعتبرت شواذات فاسقة.

من هنا نجد أن التربية الجنسية قد اقتصرت عند اليافع والمراهق على الصراع ضد العادات السيئة وتجمعت كل القوى وانصبَّت كل الجهود على تحقيق ذلك: رجال الدين وتعاليمهم، الأطباء والخوف من الأمراض، الأهل والمجتمع... إلخ. فأصبح الجنس فعلاً من المحرمات على جميع الأصعدة وحتى نفي كلِ العادات المتعلقة بالجنس وملاحقتها...

عرفت هذه المرحلة باسم الدكتور «تيسُّو» وهو طبيب سويسري توفي في لوزان عام ١٧٩٧... وكان القرن الثامن عشر والنصف الأول من القرن التاسع عشر يمثلان أوج التربية الجنسية بالتخويف.. حتى روسو نفسه الذي يعتبر أكثر ثورية وانفتاحاً من غيره...

من هنا كان على التربية الجنسية أن تخرج من هذا النفق الضيق حيث ضلَّت طريقها، وأصبح على الإنسان المعاصر أن ينظر إلى العمل الجنسي نظرة أكثر موضوعية. ففي نهاية القرن التاسع عشر افتتح «كرافت إيڤنج» الدراسة العلمية للجنس وما لبثت أن ظهرت أسماء عديدة كان أشهرها «هاڤلوك أليس» و«فرويد» و«ج. ماراتون».

رابعاً: علم الجنس والإعلام الجنسي:

يعتبر فرويد أول من استخرج بطريقة منهجية علم الجنس عند الطفل الذي لم يكن يعرف عنه شيء سوى بعض الآراء النادرة والمتبعثرة هنا وهناك. ومنذ ذلك الحين بدأ الصراع بين علم النفس وعلم الأخلاق كي يحتل المكانة الأولى في علم التربية. وبذلك أصبح من الجلي أنه ينبغي النظر إلى التربية الجنسية عند الولد بمنظار جديد وبشكل أكثر إيجابية من ذي قبل. وتدريجاً أصبحت فكرة إخبار أو إعلام الفتيان مقبولة رغم أن الاتفاق لم يكن كافياً

حول أساليب هـذا الإعلام وهـل تقوم بـه العائلة أم المـدرسة؟ وفي أي عمـر يجب أن يتم ذلك؟ وبأية طريقة؟

فقـد تشعَّبت الآراء فمنها ما أعطى الأفضليـة الأُولى للأهـل والحجّة في ذلك أن الإخبار الحـاصل من قبـل الأهل ربمـا يساعـد في حل عقـد مراحـل الطفولة الأولى المتكونة تجاه الأهل (أوديب وإلكترا. . .) . وهـذا الاتجاه مثَّـل بمدرسة التحليل النفسي التي أوجدها فرويد. . .

أما الآراء الأخرى فهي تطالب المدرسة بالقيام بهذا الإعلام لأن المدرسة تتخـذ الصفة العلميـة والموضـوعية تجـاه الطفـل وبعيداً عن الحيـاة العـاطفيـة والانفعالية التي تبقى مسيطرة في المنزل مع الأهل.

وقد تطورت هذه الفكرة حتى بلغت فعلاً غرف الصف والمناهج، ولكن بقي الـرأي منقسماً بـين تيارين: الأول يـطالب بتربيـة جنسية من ضمن مـواد التعليم الأخرى كالبيولوجيا وعلم الأخلاق وغيره، والثاني يطالب بوضع منهج لمادة دراسية منفصلة عن بقية المواد الأخرى.

وهناك رأي آخر يطالب بالإخبار عبر طبيب اختصـاصي أو رجل دين أو خبير سيكولوجي اجتماعي. . . إلـخ. أما في ألمـانيا فقـد لاقى فيلم «خجل في غير مكانه» رواجاً وتقبله المجتمع والناشئة منذ العام ١٩٢٦ وهو شرح مفصَّل منذ تكوين الطفل في أحشاء أُمه حتى الولادة.

خامساً: آراء بعض المفكرين حول طرح هذه المشكلة:

أ ـ أعلن الدكتور أ. مايري بعض التوجيهات الأساسية والتوصيات العـالمية نرى إفادة في ذكرها هنا:

١ ـ على الأهل والمعلمين القيام بتصرفـات ومواقف عمليـة مميزة تلفت انتبـاه الأولاد فيقتـدون بهـا وألّا يكـثروا من الحكم والنصـائح والأوامر.

٢ ـ يجب أن تتحـدَّد بوضـوح وجلاء طبيعـة ومستوى الإجـابات عـلى

الأسئلة حسب مراحل النمو الجسدي والعاطفي والذهني عند الولد، كما ينبغي تحديد طبيعة الأسئلة المطروحة.

٣ ـ يجب أن تندرج التربية المعرفية في الإطار المحلي والوطني والثقافي والديني، كما ينبغي أن تتوازن هذه التربية بين البيت والمدرسة.

٤ ـ وعلى صعيد المدارس يجب أن تكون التربية الجنسية متدرّجة ومتكافلة... ويجب أن تندرج بشكل طبيعي وحذر في الحياة المدرسية العادية... ولا يجوز أن تكون ناقصة أو غير متكاملة...

٥ ـ إن الحاجة إلى التكرارات الثابتة أمرٌ طبيعي عند الولد، وهذه الحاجة لا تتأتى عن نسيان ناتج عن عملية كبت، بل يجب اعتبارها كنتيجة طبيعية لنمو الولد ونمائه، إلا أن هذا الموضوع يبقى للنقاش.

وبعد توصيات د. أ. مايري هذه، اتخذت التربية الجنسية مكاناً أكثر أهمية من ذي قبل وتفاعل الموضوع بشكل متواصل ولا يزال... فكانت الأفلام والصور المتحركة والأسطوانات الجنسية وغير ذلك.. وكلها تدور حول وظائف الجهاز التناسلي عند المرأة وعند الرجل وعملية تطور وإخصاب البويضة وتكوين الطفل حتى الولادة.

ب ـ أما م. لويس فرنسوا فقد وضع أُسس التربية الجنسية حسبما ورد في تقريره بعد دراسات مستفيضة، على النحو التالي:

١ ـ المرحلة الأولى تقضي بتنفيذ الإخبار الجنسي أي معرفة كيفية تشريح الأعضاء الجنسية ووظائفها من قبل الأولاد والمراهقين وكيف يتم اكتشاف هذه الحقائق التي تشكل أسراراً بالنسبة إليهم وقد تشغلهم وتعذبهم أحياناً.

فالمشكلة الأولى علمية تستوجب نهاية أخلاقية أما المشكلة الثانية فهي

أخلاقية بحتة، إلا أنها تفترض إعلاماً علميّاً، وعلى هذا الأساس تصبح التربية متلازمة مع التعليم ولا يمكن فصلهما الواحد عن الآخر.

أما التربية الجنسية الحقيقية فهي ليست سوى مظهر من مظاهر التربية العاطفية وكذلك الجنس فهو مظهر من مظاهر العاطفة التي تطبعه بطابع شامل. وفي حال حملت المدرسة الحديثة على عاتقها هذا الميدان، فذلك كي تضع هذه التربية وفقاً للمعايير المطلوبة في المجتمع وعند الأهل، وبذلك لا تستطيع التربية الجنسية أن تتهرَّب من متطلبات الحالة السوية، ولا عن هدف النجاح. ويمكن أن يتم تعليم الأمور الجنسية كبقية الميادين باللوحات والصور فيتجاوز الطفل ضباب الجهل وعدم اللباقة كما يجتاز حواجز الشك وعدم الثقة، ولا يتم إحداث أي نوع من الفضائح...

لكن طفل اليوم يسأل ويسأل ثم إنه يرفض عالم الأحلام وينظر إلى أبعد من كلمات الترتيب والسوية والنجاح... فهو ينظر لا بل يُدرك عدم قدرة المجتمع على تحمل ما يقف عقبة في وجه المردود الجيد والتشغيل الناجح للجيل. ومما لا شك فيه أن الجنس يحمل معه بالضبط شيئاً ما يتجاوز الفرد والجماعة، وهذه المشكلة هي أساس كل المشكلات. يدرك طفل اليوم أن إخوته الكبار أو رفاقهم مروا بمشاكل صعبة وها هو مشرف على الهوة المحفورة أمامه والتي فتحها فرويد وقال عنها إنها مشكلة المشاكل ويخشى الطفل الضياع هنا فيبحث عن حل لمشاكله رافضاً النماذج. فهل يكون الحل بتربية جنسية منظمة في المدرسة وهل يكفي ذلك دون أن يطلب الأولاد النجاح في الممارسات العملية؟

سادساً: ماذا يفعل الراشد تجاه مشاكل الجنس والتربية الجنسية؟

الراشد لا يعتبر المسائل الجنسية منفصلة عن بعضها البعض، وهي تورّطه في رغباته ورغبات المراهق والصعوبات التي عليه اجتيازها، وتأثيره في الناشئة يكون انطلاقاً من حياته الجنسية الخاصة. وبذلك تكون ردة فعله بإحدى أساليب التربية الجنسية التي تؤثر في الولد. ففي حال ركّز موضوعه

على معرفة تشريح الأعضاء الجنسية ووظائفها فإنَّ هذا يعني أنه يحاول الابتعاد أو نفي الرغبة واللذة الحاصلتين عن التورط في العمل الجنسي. وهذا ما يعرف حديثاً بالتعليم الجنسي المخالف للتربية الجنسية التي لا يجوز أن تترك مسألة إلا وتتناولها بالبحث ولا تترك أي موضوع بين مزدوجين...

فالراشد سيتصرَّف وفقاً لوضعه الذاتي، واضعاً أمام عينيه تأمين ما يعرف للسيطرة على الجنس. يحاول المربي كل الوسائل منذ التهذيب الأول إلى اقتراح المثال الأعلى، وذلك بغية فرض تنظيم للجنس قبل بدء مظاهره بوضوح في مرحلة المراهقة. وقد أصبح معروفاً اليوم إلى أي طريق مسدود يؤدي مثل هذا النوع من العمل، وأية هوة تحفر بين الأولاد والكبار. كما ندرك الانزعاج الذي يتعرَّض له الراشد الذي لا يعرف ماذا يقول أو ماذا يفعل، ـ وهذا يحدث أيضاً بين المثقفين والمتعلمين ـ وعند ذلك لا يستطيع الراشد أن يفعل شيئاً. لذا نرى البعض منهم يتجهون نحو أفضل الآداب مع إظهار نوع من التحرُّر البسيط.

إن فشل التربية المثالية أدَّى اليوم إلى نشر ما يعرف بـ«تعلّم الحب» ولذلك يجب وضع الدراسات المفضية إلى أفضل التقنيات التي تؤدي إلى الحب واللذة[1] وتعليمها للمراهقين. وهكذا تكون العودة إلى علم الجنس الطبيعي كما يجب ممارسته وبشكل كاف ومشبع، هذا ما يمكن تعليمه بدون إضفاء أية مشكلة للمتعلم أو المعلم. لكّن المراهق يقاوم هذه الدرجة من التفاهة التي تصبح في الحب أي بلوغ اللذة بشكل صرف. فالذين روجوا لهذا النوع من التعلّم يأخذون بالحسبان ماضياً يثقل عليهم. فكيف العمل لتحرير المراهق من مشاكله؟

هناك خط مشترك بين كل هذه المفاهيم التربوية التي ذكرناها فهي لا تسمح للولد بالكلام، بل إنها تجلس دائماً مكانه وتتكلَّم، أما فيما يتعلق بموقفه الحقيقي من الموضوع أو بمشاكله الخاصة أو معلوماته أو الغموض الذي يكتنفه

---

(١) Encyclopedie Universale, Paris - France.

فبعد كلامه وأسئلته يمكننا رسم طريقه. إذاً الخطوة الأولى هي أن نجعله يتكلم ويكون هناك مستمع له وتدريجياً نتوصل إلى الطريقة الفضلى. فقد قال روجيه باستيد Roger Bastid: «لا تحصل التربية الجنسية عندنا لا في العائلة ولا في المدرسة بل ضمن سرية عصابة الأولاد... حيث يتكلم ويرى من يسمع له». فما يجري ضمن العصابة يحتل المكان الناقص عند الراشدين، أجل فكل الدراسات الاجتماعية والنفسية التي أُقيمت على العصابات تدل على الدور الذي يلعبه القائد في هذا المجال وفقاً لقوانينه الصارمة، وبصورة خاصة فيما يتعلق بالسلوك الجنسي. ومن أخطاء عمل العصابة بلوغ اللذة بمعناها الحقيقي.

إمن المؤكد أن الولد لا يستطيع التحدث مع كل راشد. والمعلم كما هو وضعه الحالي في مجتمعنا ليس بإمكانه الاستماع إلى كلام الأولاد. يختصر فرويد الحديث حول هذه الصعوبات قائلاً: «هكذا نجد مرة أخرى، وتكون على شيء من الحذر، إذا أردنا خياطة قطعة حرير واحدة على ثوب بالٍ، كم هو غير ممكن إحداث نهضة دون تغيير أسس النظام بكامله»[١].

فهل يتحدَّث الولد بسهولة إلى والديه؟ ربما، أحياناً.

هل يتحدث بحرية إلى أقرانه؟ نعم وبتعبير حر وكامل.

هل ينبغي إكثار عدد الراشدين الذين يستمعون إلى الأولاد؟ نعم وبالتأكيد.

هل ينبغي التدخل مع الموجه أو القائد لغرض توجيهات معينة على الفريق بوساطته؟ نعم ولكن بلباقة وإلا رفضت كلها.

على المربي إذاً أن يتيح للغريزة الجنسية التطور الطبيعي نحو النضج ومن ثم منعها من الظهور بشكل غير منسجم مع المتطلبات الاجتماعية. فماذا عسانا أن نفعل من أجل هذه التطورات الجنسية التي تبقى هي هي في كل مكان وزمان. فكيف نخطط لعمل ناجح على هذا الصعيد؟

---

(١) سيجموند فرويد «الحياة الجنسية La vie seuelle.

الفصل الثاني

مراحل النمو الجنسي والاجتماعي

مقدمة: مفهوم المراحل:

يحدث النمو باستمرار خلال سنوات الحياة الإنسانية المتتابعة إلى أن يبلغ مرحلة معينة يتم فيها تكوينه النهائي. وقد أشار العلماء إلى أن عملية تقسيم هذه الفترة إلى مراحل معينة ليست بالأمر السهل، ذلك لأننا لا نستطيع تمييز نهاية مرحلة ما من بداية المرحلة التي تليها إذا كان لا يزال هناك نوع من التداخل. وما محاولة تقسيم فترة النمو باختلاف أنواعه[1] إلا للتبسيط.

أما الغاية من دراسة مراحل النمو فهي ضبط السلوك بغية توجيهه نحو الحالة السوية. ولتأمين ذلك هناك مطالب يجب تهيئتها، أهمها:

١ ـ اكتساب القدرة على الاتزان الفيزيولوجي بعد الحياة الرحمية.
٢ ـ اكتساب السيطرة على عمليتي الإفراز، واجتياز مرحلة الفطام بهدوء.
٣ ـ اكتساب القدرة على الحركة ومن ثم المشي والركض.
٤ ـ اكتساب القدرة على الكلام والاقتراب تدريجياً من الواقع.
٥ ـ اكتساب العادات الانفعالية الثابتة.
٦ ـ إدخال الطفل كعضو فعّال في المجتمع.
٧ ـ العمل على إيصال الطفل إلى مرحلة النضج العضوي والعقلي والانفعالي والجنسي والاجتماعي.

---

(١) تجدر الإشارة إلى ان هناك النمو الجسمي والنمو العقلي والنمو النفسي.

أولاً: ما هي مراحل النمو البيولوجي؟

مرحلة ما قبل الولادة وحتى عمر السنتين. تجدر الإشارة هنا إلى أن هناك خلايا جسمية Somaticells وخلايا جنسية Sex - cells، فما الفرق بينهما؟

في خلايا الجسم البشري ٢٣ زوجاً من الصبغيات Chromosomes ٢٢ منها متشابهة في الذكور والإناث وتدعى الصبغيات الجسمية، أما الزوج الباقي فيدعى بالصبغي الجنسي، ويختلف في الذكر عمّا هو عليه في الأنثى حيث يكون متماثلاً (XX) في الإناث ومتغايراً في الذكور (XY). لم يتم التعرُّف حتى الآن على أماكن الموروثات Gènes على الصبغيات أو على خارطتها، فقط عرف مكانٌ على العروة الجنسية Y حيث توجد الموروثة Gène المسؤولة عن وجود الشعر على الأذن وموروثة القامة الطويلة وموروثة الميول العدوانية.

المهم وعند اتحاد الخلية الجنسية الذكر Sperme بالخلية الجنسية الأنثى Ovule كم يكون عدد الصبغيات؟ تخضع الخلية الجنسية إلى عملية تخفيض حيث يصبح عدد الصبغيات في الخلية الجنسية المنوية ٢٣ صبغية وكذلك بالنسبة إلى البويضة بحيث يصبح عدد الصبغيات في الخلية الملقحة ٤٦ صبغية أي ٢٣ زوجاً، ٢٢ منها جسمية والزوج الباقي يدعى الصبغي الجنسي ويكون إما (XX) أو (XY) حسبما تكون الخلية الملقحة أُنثى أم ذكراً. من هنا تجد أن الجنس يتحدَّد في اللحظة التي يتحد فيها الحيوان المنوي في البويضة. تمر الحياة داخل الرحم بعدة مراحل هي:

- مرحلة البويضة والجنين الخلوي أي منذ تلقيح البويضة حتى الأسبوع العاشر كحد أقصى حيث يبدأ تكوين الأعضاء المختلفة.

- مرحلة الجنين وهي مرحلة الثلث الثاني من مدة الحمل، فعند نهاية الشهر الثالث يمكن تمييز جنس الجنين وذلك بفحص الأعضاء التناسلية الخارجية عندما يكون طول الجنين ٧,٥سم تقريباً ووزنه ١٤ غراماً.

أمّا عند نهاية مرحلة الجنين فيصبح طوله ٣٥ سم ووزنه ١٠٠٠ غرام أي في الأسبوع الثامن والعشرين.

- مرحلة الثلث الأخير من الحمل حيث تنمو الأنسجة والعضلات ويصبح طول الطفل ٥٠ سم ووزنه ٣٥٠٠ غرام.
- مرحلة الولادة وهي الأزمة الكبرى التي يمر بها الطفل خصوصاً بانتقاله من الرحم إلى الحياة الخارجية، حيث يتوجب عليه القيام بالوظائف البيولوجية بنفسه...

يبدأ التسنين أي تكلس الأسنان اللبنية في أثناء الحياة الرحمية وما بين الشهرين الخامس والسادس. وتظهر بين الشهر الرابع والسادس بعد الولادة وهكذا تدريجياً يتم نموّ كل الحواس، ومن ثم يتطور النطق والانخراط في المحيط الخارجي.

ومع ظهور الأسنان تبدأ العدوانية عند الطفل، كما أن انخراطه في المجتمع سيضعه أمام تحدِّيات مختلفة ممَّا يجعله عرضة لمشاكل عضوية وبيولوجية عديدة يكون لها انعكاسات سلبية على الحياة الجنسية.

فقد أكَّد العلماء أن الكثير من العاهات والعيوب والانحرافات ومشاكل السلوك كان نتيجة للتدخل في عملية النمو عند الطفل وإنكار حاجاته وتعطيل قابليته. فوضع الموانع الصارمة أمامه، وعدم الإفساح في مجالات أُخرى للعب يؤدي بالطفل إلى العصيان وسوء السلوك، هذا إذا لم يكن الطفل من النوع المسالم، وإلى الكبت والانطواء على الذات والانزواء إذا كان عكس ذلك. ولا ننسى ما لعامل الوراثة من أهمية بالغة هنا أيضاً. ومن أهم المشاكل النفسية نذكر:

- الميول العدوانية: يؤذي الآخرين ولا يؤذي نفسه.
- الانطوائية أو الانزواء، وتعالج بالتشجيع على اللعب مع الرفاق في جميع المجالات.

نشير إلى أهمية النمو في جميع النواحي وهذا لن نتطرق إليه كونه يمكن

الحصول عليه من أي كتاب علم نفس نحصل عليه عبر مراحل النمو المتتالية.

فقد حدَّد جان بياجه Jean Piaget مراحل النموالعقلي على النحو التالي[1]:

ــ الذكاء الحسي ـ الحركي من الولادة حتى عمر السنتين.
ــ الذكاء الحدسي ـ من ٢ ـ ٧ سنوات.
ــ الذكاء المحسوس ـ من ٧ ـ ١١ سنة.
ــ الذكاء المجرَّد ـ من ١٢ سنة فما فوق.

وكل مرحلة تمهِّد للمرحلة التي تليها، بحيث أن المراحل تتصل بعضها ببعض، كما يمكن أن تختلف الأرقام المذكورة وفقاً للبيئة والطفل والمنشأ الاجتماعي... وغيرها.

ولا ننسىٰ في المراحل الأولىٰ مدى قوة الأنوية (الأنانيّة) عند الطفل L'égocentrisme والتي تلعب دوراً رئيسياً وعميقاً في حياة كل فرد وتساهم في بناء شخصيته ونماذجها الفريدة وفقاً لارتباطاتها مع المجالات الأخرى.

ثانياً: مراحل النمو الجنسي ـ الحياة الجنسية.

اعتمدنا في توضيح هذه المراحل على مراجع من مؤلفات عالم النفس الكبير سيجموند فرويد S. Freud وبصورة خاصة على كتابه الذي يحمل العنوان: «ثلاث محاولات أو تجارب في النظرية الجنسية» «Trois essais sur la théorie de la sexualité, Gallimard - 1962».

يؤكد فرويد وجود الجنسية في مراحل الطفولة الأُولى ويطلق اسم الجنسية الطفولية على كل ما يتعلق بنشاطات الطفولة الأولى فيما يتعلق

(١) التطور المعرفي عند جان بياجه، موريس شربل، منشورات مجد بيروت ١٩٨٢.

بالبحث عن البهجة عبر هذا العضو أو غيره من جسم الطفل، فالليبيدو[1] قد يظهر بالجسم كله أو بأحد أعضائه.

وقد أطلق فرويد على كل وظيفة يمكن أن تؤدي إلى لـذة صفة الجنس؛ انطلاقاً من مختلف مناطق الجسم. وهكذا فقد قسَّم المراحل الليبيدية إلى:

١ ـ المرحلة الفمية **Stade oral**: وتمتد منذ الولادة حتى نهاية السنة الأولى. يكون الفم فيها مصدر كل الدوافع أو مجموعة أعضاء التجويف الفمي، ويتم تفريغ شحنات الليبيدو عبر الأم التي تمثل كل الوجود الخارجي بالنسبة إلى الولد.

لهذه المرحلة أهمية بالغة لأنها تعتبر الأساس في بناء الشخصية، وتكمن أهميتها في علاقة الطفل بأمه.

ميَّزَ ك. أبراهام بين مرحلتين فميتين هما:

أ ـ المرحلة الفمية الأولية Stade Prémitif (حتى عمر ٦ أشهر) وتتميز بظهور عملية مص الطفل لثدي أمه، أو لأصبعه...

ب ـ المرحلة الفمية المتأخرة Stade Tardif (وتمتد من ٦ إلى ١٢ شهراً) وتتميز بالرغبة في العض مع ظهور التسنن، ومن ثم بدء العدوانية كالرغبة في تحطيم الأشياء أو إيذاء الآخرين. فالطفل يضرب أمه رغم أنه يحبها كثيراً.

٢ ـ **المرحلة السادية ـ الفمية ـ Stade anal**: وتمتد من سنة إلى سنتين من عمر الطفل. في هذه المرحلة يبدأ الفطام أو يكون قد بدأ (وهذا مهم في

---

(١) الليبيدو = Libido. هي طاقة تظهر بوساطتها الغريزة الجنسية. افترض فرويد هذه الطاقة كأساس لتحولات النزوة الجنسية من حيث الموضوع (في ازاحة التوظيفات) ومن حيث الهدف (كالتسامي) ومن حيث مصدر الإثارة الجنسية (تنوع المناطق المثيرة للذة).
اتسعت فكرة الليبيدو عند يونغ فدلت على الطاقة النفسية عموماً مع ميل نحو كل ما هو شهوة.

تحوله عن المرحلة الفمية). كما يبدأ الاهتمام بأمور النظافة والمحافظة على نفسه (التبوُّل والبراز). كما يكتشف في هذه المرحلة أن والده يشاركه في حب أُمه فلا ينظر إليه بارتياح كما أنه لا يرتاح لمجيء الإخوة. لذا يجب معاملته باللطف واللين كي يتخطى هذه المرحلة بنجاح.

تكون اللذة في هذه المرحلة ذاتية المصدر auto - érogène وتحدث خلال عملية فرز أو طرد المواد التي تخرج من الجسم (البول والبراز). وفي مرحلة احتباس ذلك تكون اللذة في معارضة رأي الأهل ورغباتهم.

إن المرحلة الشرجية تؤدي فعلاً إلى سلسلة من الثنائيات الديالكتيكية البنيوية (اندفاع وانحباس)، (فعالية وسلبية) (خضوع ومعارضة)، أما الثنائية (سادية، مازوشية) فإنها تميِّز علاقة الأشياء في هذه المرحلة بشكل إرادي.

٣ ـ المرحلة القضيبية (نسبة إلى العضو الذكري): وتمتد من ٣ سنوات حتى ٥ سنوات. أطلق فرويد على هذه المرحلة هذا الاسم لأنها تتناسب مع تنظيم الليبيدو عند الولد وبصورة خاصة حول القضيب، فلا تعرف سوى عضو واحد هو العضو الذكري الجنسي، ومن هنا كان اسمها. هكذا تنتقل الدوافع في هذه المرحلة نحو الأعضاء التناسلية، ويتمثل موضوع الدوافع هذه بالقضيب عند الصبي كما عند الفتاة. تحدث اللذة من الشبق الإحليلي éro- tisme uretral ومن الاستمناء la masturbation الذي يشكل مصدراً مباشراً لها.

تتميَّز هذه المرحلة بعقدة الخصي عند الصبيان، وآلام عدم الحصول على القضيب عند الفتاة وهي عقدة نقص لديها. فاكتشاف الجنسين ولذة الاطلاع على الأعضاء التناسلية عند الجنسين يؤدي إلى حب التباهي بالأعضاء التناسلية وهذه عقدة تنمو عند الرجال أكثر منها عند النساء.

٤ ـ المرحلة الأُوديبية: تبدأ حوالى الخامسة من العمر لكن جذورها عميقة تعود إلى ما قبل الثالثة. فتعود معها هواجس عقدة الخصي فيخاف الولد خسارة عضوه الجنسي وتخشى الفتاة لذة شيء مكتسب.

تدريجياً تتسع دائرة ميول الطفل واهتماماته بالعالم الخارجي خصوصاً بعد دخوله المدرسة وإدراكه أنه لا يمكنه إمتلاك أمه بمفرده. ومما لا شك فيه أن الأب يلعب دوراً هاماً في حياة الطفل منذ البداية، ولكن بما أنه لا يتولى إشباع حاجاته الأولية فإن غيابه لا يسبب فراغاً علماً بأن حضوره يتيح الراحة والطمأنينة عند الطفل.

تظهر هذه العقدة في شكلها المعروف إيجابياً كما في قصة أوديب ـ الملك (قتل والده ثم تزوج أمه وأخيراً فقأ عينيه عندما أدرك كل ذلك). فهي تمثل الرغبة في موت المنافس وهو الشخص من الجنس نفسه ورغبة جنسية في الشخص من الجنس المقابل. أما في شكلها السلبي فتأخذ منحى مقلوباً أي حب للوالد من الجنس نفسه وحقد وحسد على الوالد من الجنس المقابل. في الواقع يتضح هذان الشكلان بمقادير متفاوتة في الشكل الكامل لعقدة أوديب.

تبلغ عقدة أوديب، تبعاً لفرويد، ذروتها ما بين سن ثلاث وخمس سنوات، أي في خلال المرحلة القضيبية، ويسجل أُفولها الدخول في مرحلة الكمون. وتتأجج من جديد في أثناء البلوغ، عندها يتم تجاوزها بدرجات متفاوتة من النجاح من خلال نمط خاص من اختيار الموضوع.

تلعب عقدة أوديب دوراً أساسياً في بناء الشخصية وفي توجيه الرغبة الإنسانية.

يتخذ منها المحللون النفسيون المحور المرجعي الأكبر لعلم النفس المرضي، حيث يبحثون عن تجديد نماذج موقعها وحلها في كل من الأنماط المرضية.

ينكب علم الإناسة التحليلي، الذي يؤكد على عالمية عقدة أوديب، على العثور على بنيتها الثلاثية في أكثر الثقافات تنوعاً؛ وليس فقط في تلك التي تسود فيها مظاهر الأسرة الزوجية.

ويحدث الشيء نفسه بالنسبة إلى الطفلة تجاه أمها، فهي تحب أمها، وهي بحاجة إليها ولكن الأم تنافسها حب الأب، فتقلِّد الفتاة أمها ويبدأ الصراع...

تجدر الإشارة هنا إلى أنّه في كل مرحلة من المراحل السابقة إذا لم تعالج كل مشكلة بحكمة ليتخطى الطفل المرحلة وينتقل إلى المرحلة التالية بنجاح فسيكون هناك تثبيت fixation، أي أن البالغ يظل شعوره تجاه نفسه أو تجاه الآخرين كما لو كان لم يزل في مرحلة معينة من مراحل نمو الشخصية. إن الصراع النفسي يتمثل في الصراع بين عناصر الشخصية الثلاثة أي: الأنا والهو والذات العليا أو الضمير اللاشعوري.

فالهو يتضمن مجموعة الدوافع الغريزية (الفطرية) والميول العدوانية، والأنا أو الشخصية الواقعية، والضمير اللاشعوري أي القيود الاجتماعية أو القوى الرادعة. لذلك يكون الصراع دائماً بين الأنا من جهة والهو والذات العليا من جهة أُخرى، إذ إن الأنا يقوم دائماً بعملية التوفيق بين الآخرين. وبقدر ما يتمكن الأنا من السيطرة على هذه المواقف بقدر ما تكون الشخصية ناجحة وقوية.

٥ ـ **مرحلة الكمون والنضج**: وتمتد من عمر الست السنوات حتى عمر ١١ أو ١٢ سنة. تتوقف التطورات الجنسية خلال هذه المرحلة حتى بلوغ مرحلة بداية المراهقة. تسجل في هذه المرحلة بعض العلاقات الجنسية بين فتى وفتاة إنما بشكل بريء كلياً وكأنه اجترار لأفعال وهواجس كامنة في النفس. إلّا أن فرويد يؤكد وجود الدوافع الجنسية معتبراً أنها تحصل بشكل ذاتي.

٦ ـ **المرحلة الجنسية والتناسلية**: تبدأ مع المراهقة التي تمتد من عمر ١٢ ـ ١٣ سنة ولغاية عمر ١٨ سنة أو حتى عشرين سنة. يحدث في خلالها تبدلات كثيرة في جسم الناشىء ذكراً كان أو أُنثى، وتتمحور مناطق الإثارة حول الأعضاء التناسلية. يتخذ الليبيدو منحى متوازناً تدريجياً فيصبح ظهوره فقط في العلاقات الجنسية والعاطفية والانفعالية. فضلاً عن ذلك يحدِّد فرويد مرحلة المراهقة بوجود هدف جنسي واضح يكمن في قذف المواد التناسلية والحصول على اللذّة النهائية. ومن هنا بالذات تتحدَّد بوضوح الحياة الجنسية للفرد في المستقبل كما تتحدد مرحلة النضج الجنسي.

٧ ـ **مرحلة النضج الجنسي**: تبدو مرحلة المراهقة وكأنها سياق نحو

النضـج الجنسي أكثر من كـونها سياقـاً مخالفـاً له كـما يفسّرها الكثـيرون. هـذا السياق مشترك بين الجنسين لكنـه يتطور عـبر نطاقـين جنسيين مختلفـين. تؤكد ذلك المظاهر الجسمية والنمو.

التبدلات الحاصلة للقامة

العمر	صبيان	بنات
١٢ سنة	١٥٠ سم	١٥٢ سم
١٣ سنة	١٥٥ سم	١٥٦ سم
١٤ سنة	١٦٣ سم	١٦٠ سم
١٥ سنة	١٧٠ سم	١٦١ سم
١٦ سنة	١٧٣ سم	١٦٢ سم
١٧ سنة	١٧٦ سم	١٦٣ سم

جدول بتبدلات الوزن في المراهقة

العمر	صبيان	بنات
١٠ سنوات	٢٦ كلغ	٢٤ كلغ
١٢ سنة	٣١ كلغ	٣٠ كلغ
١٤ سنة	٣٨ كلغ	٣٨ كلغ
١٦ سنة	٥٣ كلغ	٤٤ كلغ
١٨ سنة	٦١ كلغ	٥٣ كلغ
٢٠ سنة	٦٦ كلغ	٥٥ كلغ

علماً بأن هناك مميزات جانبيـة عديـدة تخص كلاً من الشـاب والشابـة. يمكننا الحصول عليها من أي كتاب علم نفس آخر. وإنّ ما يجب ذكـره هنا:

المميزات الجنسية لكل من الفتى والفتاة منذ الولادة حتى بلوغ سن الرشد. هذه المميزات تلقي الضوء على بعض النواحي التي تجاوزناها، ربما، وتضع النقاط على الأحرف كما هو معروف:

مميزات تشريحية

مميزات جنسية أولية عند الرجل	مميزات جنسية أولية عند المرأة
١ ـ الخصية Testicule.	١ ـ المبيض Ovaire
٢ ـ بربخ Epididyme	٢ ـ النفير Trompe
٣ ـ قناة ناقلة Canal déférent	٣ ـ الرحم Utérus
٤ ـ حويصلات نطفية Vesicules séminales	٤ ـ المهبل Vagin
٥ ـ الصفن (كيس الخصيتين) Scrotum	٥ ـ الفرج Vulve
٦ ـ بروستات Prostate	٦ ـ البظر Clitoris
٧ ـ القضيب Penis	

مميزات جنسية ثانوية عند الرجل	مميزات جنسية ثانوية عند المرأة
١ ـ ظهور شعر العانة Pilosité pubienne بداية ١٢ سنة ونهاية ١٨ سنة	١ ـ شعر العانة Pilosité pubienne بداية ١١ ـ ١٢ سنة نهاية ١٥ سنة
شعر الوجه والإبط Pilosité faciale et axillaire بداية ١٤ سنة ونهاية ١٨ سنة	والإبط axillaire يظهر قبل ٨ أشهر بداية الدورة الشهرية

٢ ـ نمو الصوت ٣ ـ الجلد أصبح سميكاً وقاسياً ٤ ـ نمو الجهاز الجنسي ٥ ـ أول قذف في عمر ١٤ سنة لحوالى ٩٠٪ من الصبيان ٦ ـ نموّ البروستات	٢ ـ نمو الأحشاء ١٠ سنوات، وما فوق ـ الثديين ينتهي عند ١٥ سنة. ٣ ـ نمو الحوض ٤ ـ نمو الجهاز التناسلي

مميزات وظيفية

مميزات جنسية أولية عند الرجل	مميزات جنسية أولية عند المرأة
١ ـ ليبيدو تجاه المرأة. ٢ ـ تمركز على مستوى الأعضاء التناسلية، إنعاظ جنسي سريع. ٣ ـ موقف إخصاب.	١ ـ ليبيدو تجاه الرجل. ٢ ـ انعاظ جنسي بطيء تجاه كل الجسم. ٣ ـ موقف تجاه العادة الشهرية والحمل والولادة.
مميزات جنسية ثانوية	**مميزات جنسية ثانوية**
١ ـ غريزة الفعل الاجتماعي ـ حماية الجو العائلي. ٢ ـ أكثر استعداداً للدافع الحركي. ٣ ـ صوت خفيض.	١ ـ غريزة الأمومة وعناية مباشرة بالأطفال. ٢ ـ حساسية عاطفية للعمل المجرَّد والمبدع. ٣ ـ أقل قدرة للدوافع المحركة. ٤ ـ صوت حاد.

٧ ـ القيم في البيت، والقيم في المدرسة، وإشباع الدوافع. القيم أحكام تكتسب من الظروف الاجتماعية يتشرَّبها الفرد مع نموِّه من المجتمع فتحكم بها مجالات تفكيره وتحدِّد سلوكه وتؤثر في تعلُّمه وعلاقاته العامة،

فالصدق، والأمانة، والشجاعة الأدبية، والولاء، وتحمل المسؤولية، كلها قيم يكتسبها الإنسان من المجتمع الذي يعيش فيه، وتختلف باختلاف المجتمعات.

ومن القيم الشاملة نذكر: القيم الدينية، والقيم الجمالية، والقيم الاجتماعية، والقيم الاقتصادية، والقيم السياسية. لكن الأفراد يختلفون فيما بينهم اختلافات كبيرة في مدى تغلغل هذه القيم أو اكتسابهم إياها.

هناك معايير اجتماعية Social norms وهي عبارة عن أمور وأوضاع للناس، مرَّت في مرحلة الاختبار والتجريب فاكتسبت صفة التعميم. وقد توارثها جيل عن جيل. لكن هذه المعايير ليست مشتركة بين جميع الشعوب بل لكل ثقافة معاييرها التي تميزها عن غيرها.

تعتبر الدوافع البيولوجية المصدر الأول للاتجاهات والقيم (طعام، دفء، تبرّز . . .) ولكي يتكوَّن السلوك الاجتماعي لا بد من وجود الظروف البيولوجية والاجتماعية؛ لأن الفرد يعتمد على غيره في كثير من الأمور. وهكذا يتعلَّم الطفل من طريق رغبته في الطعام مثلاً حسب أُمه، ومن ثم فإن الأمور التي تجلب له حب أمه تتخذ صورة القيم في ذاتها، كالنظافة وتعلُّم الحديث وآداب المائدة. ويمتد حبه إلى والده ومن ثم إلى كل الكبار الذين يتعرَّف عليهم إلى أن ينخرط في المجتمع كله.

هكذا نرى من ناحية أُخرى أن الاتجاهات والقيم تتكون من طريق إشباع الدوافع البيولوجية الأولى ومن طريق الخبرات الانفعالية المختلفة، فإذا كانت الخبرة الانفعالية الناتجة عن موقف معين مرضية كان الاتجاه الناتج اتجاهاً إيجابياً. فالنجاح في المدرسة تتبعه عادة خبرات انفعالية مرضية تتمثل في رضى الوالدين وتقدير إدارة المدرسة. . . إلخ. فينشأ اتجاه إيجابي تجاه المدرسة ورغبة في التحصيل. وهنا يلعب كل من الثواب والعقاب الدور الأساسي في تكوين الاتجاهات والقيم.

وتتكون الاتجاهات والقيم من طريق غرسها بوساطة سلطات عليا إما

من طريق الخوف أو من طريق الاحترام بصرف النظر عن وجود الثواب والعقاب المباشر مثل التعاليم الدينية. هكذا يتكوَّن عند كل إنسان ضمير أخلاقي خاص به يحكم بوساطته على أفعال وأقوال الآخرين كما يحكم بوساطته على أفعاله وأقواله. يبدأ تكوين هذا الضمير بتقليد الكبار، وتقول مدرسة التحليل النفسي بالتقمُّص فيحاول مثلاً أن تكون له رغبات أُمه أو أبيه نفسها. . . فتدريجياً يحقق الطفل أساليب التكيف الاجتماعي مع العالم الخارجي ومن طريق تقمصه رغبة والديه. . .

على الأهل والمعلمين إتاحة الفرصة للطفل ليمارس هذه الأمور مع إرشاد وتوجيه. ومن الضروري أن تكون أحكام الكبار أنفسهم متصفة بالاطراد والثبوت لأن الحكم الأخلاقي تقدير موقف. وكلما كانت أحكام الكبار ثابتة أمام الأطفال ولو نسبياً فإنها تساعدهم على استخلاص عناصر هذه الأحكام، فيطبقونها على أنفسهم وبذلك تنشأ أولى مبادىء الضمير الأخلاقي وسلَّم القيم عند الناشىء الذي ينخرط حديثاً في المجتمع.

٨ ـ **اضطرابات قد تحصل في خلال مراحل النمو:** سنذكر بعض الاضطرابات الأساسية مع الإشارة إلى طرق معالجتها.

أ ـ مصّ الإبهام thumb sucking: تكمن خطورتها في اضطراب الأهل تجاه فشلهم في تربية الطفل. يعتقد الاختصاصيون أن أسبابها تعود إلى عدم إشباع لذة الرضاعة في أثناء الطفولة الأولى. أو شعور الطفل بأنه غير محبوب من أهله أو الشعور بالخطر. والضغط على الطفل لإيقاف هذه العادة يزيد من شعوره بالنقص.

من ناحية العلاج، غالباً ما يتغلَّب الطفل على هذه العادة من تلقاء نفسه بين الخامسة والسادسة. وفي حال استمرارها يجب مراقبة الظروف التي تدفعه إلى هذه الممارسة وبالتالي تأمين العطف الصحيح والكافي للطفل أي الطمأنينة، والعمل على تأمين ما ينقصه ومعرفة السبب وإصلاحه مع التشجيع وإظهار قدراته الشخصية القوية والتغاضي عن مواطن ضعفه.

ب ـ التبوُّل اللاإرادي Enuresis: من أسبابه عدم تدريب الطفل في

وقت مبكر، أو بسبب التدريب الصارم. وفي بعض الحالات يتوصل إلى ضبط عمليتي الإفراز ثمَّ يعود فيبوِّل لاإرادياً عندما يواجه مشكلة لا يستطيع حلها، كولادة أخ أو أخت أو بسبب الخوف من الذهاب إلى الحمَّام ليلاً. . .

في المعالجة يجب على الأهل ألَّا يبالغوا في التشديد على تدريب الطفل إما بإغرائه أو بمعاقبته، أو بتهديده بعدم حبهم له إذا استمر على هذه الحالة. وإذا كان التبوُّل يحدث في أثناء الليل فقط، فعلى الأهل عدم إعطاء السوائل للطفل عند المساء. لكن المشكلة غالباً ما تكون نفسية، فعلى الأهل التأكيد للطفل بأنه سوف يتغلب على هذه المشكلة أي بإنماء ثقة الطفل بنفسه. وتجدر الإشارة إلى أن التبول يمكن أن يكون ناتجاً عن أسباب عضوية، لذا ينبغي استشارة الطبيب.

جـ ـ الأنانية Selfishness: من مظاهرها عدم إعطاء أي شيء كلعبة أو ثياب إلى طفل آخر.

في المعالجة يجب تشجيع الطفل على اللعب مع غيره من الأطفال فتنمو عنده عادة المشاركة.

د ـ الكلام القبيح bad language: ولا يعني ذلك سوى إزعاج الكبار وإظهار شخصية الطفل. هنا على الأهل ألّا يعطوا الأمر أهمية كبرى وألَّا يعاقبوا الأطفال، بل عليهم التقيد بالهدوء والطلب إلى الطفل عدم مراجعة مثل هذه الكلمات لأنها تزعج الجميع.

هـ ـ إيذاء الآخرين Hurting others. في حال وقع الإيذاء مصادفة فيجب ألَّا يؤخذ بعين الاعتبار، ولكن إذا استمر هذا التصرف من قبل الطفل، فيجب التنبه وأخذ الحذر.

فالطفل الذي يستمر في شد شعر طفل آخر أو عضه أو. . . يكون تصرفه هذا ناتجاً عن غيرة أو يأس، وقد يصل إلى أن يكون اضطراباً عقليّاً، والعلاج يكون بتنبيه الطفل إلى عدم تكرار مثل هذا التصرُّف وفي الوقت نفسه نشعره بأننا نحبه وأنه بأمان.

و ـ التخريب Destructiveness. على الأهـل أن يميزوا بـين التخريب الـذي يحصل مصـادفة وذلـك الذي يحصـل عن تعمُّد. إن معـظم التخـريب الذي يحدث مصادفة ناتج عن فضولية الـطفل الـلامحدودة. فـلا يجوز أن نحـدَّ من فضولية الطفل لذا ينبغي إبعاد الأشياء الثمينة عن متنـاول الطفـل وتأمـين أماكن للعب.

والطفل الذي يخرِّب قسراً هو طفل غير سعيد ولا يستطيع ضبط شعوره بـالحسـد، وعـدوانيتـه وغضبـه. وقـد يشعـر أنـه غـير محبـوب، ومكـروه من أقرانه... وفي مطلق الأحوال على الأهل تقصي الأسباب وعدم المعـاقبة، بـل تأمين النشاطات للطفل وإشغاله بالألعاب المفيدة.

ز ـ اكتشاف الأعضاء التناسلية واللعب بها. الأمر طبيعي، إنما في حال المبالغة يجب المسـاعدة في التغلب عـلى المشكِلة التي دفعته إلى هـذه الممارسـة. فالطفـل الذي اكتشف هـذا النوع من اللذّة يجب أن تحوَّل لـذّته إلى لـذات أخرى خارج جسده واللعب هو الحل الأفضل، فالتربية الجنسية لا تفيد هنا. كما لا يجوز أن يُعاقب الطفل بل يجب إفهام الأهل أن ممـارسة هـذه العادة لا تحدث أمراضاً عصبية لكن اضطهاد الأهل للطفل لهذه العادة يمكن أن يحـدث أمراضاً نفسية واضطرابات عاطفية لديه.

حـ ـ القلق النفسـاني Anxiety ـ وأسبـابـه كثـيرة، منهـا الخـوف من أن يـتركه أهله، أو فقـدان حبهم لـه، أو الخـوف من أن يُعـاقب عـلى أفكـاره. فالطفـل الذي يبتعـد عن أحد والـديه بسبب الـطلاق يهدده الخـوف أكثر من الـطفل الـذي يفقد أحـد والديـه بالـوفاة. يكمن العـلاج في تـأمـين الشعـور بالطمأنينة والحب ولكن بأسلوب موضوعي بلا انجراف أعمى..

٩ ـ تطور النمو الجنسي حتى المراهقة:

أ ـ حتى ١٨ شهـراً: اهتمامـات جنسيـة وتمييـز بعض الفـوارق ـ محب لأمه ـ اللذة وفقاً للمراحل المذكورة سابقاً فميـة وشرجية. إنمـا هناك لـذة عبر الجسد بكامله.

ب ـ سنتان ـ اهتمامات جنسية مع تمييز بشكل أفضل، يظهر الكثير من الحب لأهله، قُبلة لكل منهما قبل النوم. يشير إلى الأعضاء الجنسية ـ يميز بين البنات والصبيان ـ اهتمامات بالألبسة. . .

جـ ـ حتى ٣٠ شهراً: تمييز واعٍ لأعضائه الجنسية ـ يحاول لمس هذه الأعضاء عندما يكون عازباً ـ يطرح أسئلة حول أحشاء أمِّه ـ يدرك أنه صبي مثل أبيه، يختلف عن البنات وعن أمِّه ـ يستخدم تعابير صبي وبنت للدلالة على الجنس فيعي تدريجياً الفروقات الفيزيولوجية بين الجنسين.

د ـ ثلاث سنوات ـ اهتمامات جنسية وتمييز أيضاً ـ يؤكد نوعية جنسه «أنا صبي» ـ يقارن بين عمليتي التبوُّل عند الجنسين ـ اهتمام بمعنى الزواج ـ يتزوج من يشاء دون الاهتمام بالجنس. ولا يميّز بين الجنسين في اللعب، يهتم بالأطفال، يرغب في أن تلد العائلة طفلاً جديداً. يسأل من أين يأتي الطفل؟ ـ لا يفهم الإجابات على مثل هذا السؤال في حال أجابت الأم: «إنه ينمو في داخلي».

هـ ـ أربع سنوات ـ اهتمامات جنسية وتمييز، يقبض على أعضائه الجنسية في خلال موقف معقد ويكون غالباً بحاجة إلى التبول. يلعب أحياناً بألعاب تظهر أعضاءه الجنسية بتباه، ويمزح بموضوع الإفرازات، يهتم بالمراحيض المجهولة. أسئلة عن موضوع مجيء الأطفال، يتقبل جواب الأم إذا كان على صلة بالحقيقة. يسأل كيف يخرج الطفل من بطن أمه.

و ـ خمس سنوات ـ اهتمامات جنسية وتمييز ـ يتآلف مع الفروق الجنسية، لكنه لا يهتم كثيراً ـ تقل الألعاب التي تظهر حب التباهي بأعضائه الجنسية ـ يعي الأعضاء الجنسية أكثر عندما يرى الكبار عراة ـ يسأل أحياناً لماذا لا يكون لوالده ثديان أو لماذا لا يكون لأخته الكبرى عضو تناسلي ذكري ـ يبدي اهتمامه بأن يكون عنده طفل، والفتيات أكثر ـ يعاوده السؤال من أين أتى الطفل؟ ويقبلون الجواب «من بطن أمهم» يربط بين جسم المرأة الحامل ووجود جنين في الداخل.

ز ـ ست سنوات ـ يميّز الفروق في التركيب الجسدي بين الجنسين

ويطرح أسئلة ـ يتناقش مع رفاقه من الجنسين. هذه المواضيع قد تحدث بعض الألعاب الجنسية بدون تجاذب، حب التباهي بالأعضاء الجنسية يتحول أحياناً إلى العُضلات والقوة ـ يلفظون أحياناً كلمات نابية ويتمازحون بالأشياء المتعلقة بوظائف الفرز. يرتدي أحياناً ألبسة الجنس الآخر ـ يرغب في زواج شخص من الجنس الآخر قد يكون من الأهل أحياناً ـ يهتم بالحمل والولادة ـ فكرة مبهمة عن كيفية تكوين الأطفال بعد الزواج ـ كيف يخرج الطفل من بطن أمه؟ وهل ذلك مؤلم؟ إذا تكلم الكبار عن العلاقات الجنسية أمامه، يضطرب ويلجأ عادة إلى طرح السؤال على أمِّه. يرغب في حمل الأطفال.

حـ ـ سبع سنوات ـ لا يهتم بالفروقات الطبيعية، بل يريد التفحُّص بيديه ـ يبدأ بالرغبة في الابتعاد عن الجنس الآخر في أثناء اللعب ـ قصص غرامية مع تبني فكرة الزواج الحقيقية. يهتم بحمل أمه ـ إدراك إمكانية الحصول على عدة أطفال وأن النساء المسنَّات لا يستطعن الحصول على أطفال. يكتفي بمعرفة أن الطفل يأتي من بذرتين واحدة من الأم وأخرى من الأب. فيسأل أين تكون أمه عندما تلد طفلاً وكيف يخرج؟

ط ـ ٨ سنوات ـ اهتمامات جنسية على مستوى أعلى من التفحصات. تُظهر الفتيات ردود فعل مثيرة تجاه اللمس أو اللعب مع الصبيان. ينظرون إلى بعضهم خلسة ـ مزاح استفزازي ـ تبدأ الفتيات بطرح أسئلة حول الحيض الشهري، اندفاع نحو الجميل من الجنس الآخر ـ يتعلق الصبي بعدة فتيات ـ يتطلع نحو الحصول على منزل خاص به عند الزواج ـ اهتمامات عاطفية حادة. يطلب توضيحات أكثر دقة حول تكوين الطفل ووضعه وخروجه من بطن أمه. تسأل الفتيات عن دور الأب في عملية الإنجاب.

ي ـ ٩ ـ ١١ سنة ـ تبادل المعلومات الجنسية بين الأصدقاء من الجنس نفسه ـ يهتم بتفاصيل أعضائه الجنسية ووظائفه. يبحث في الكتب عن الصور المفسِّرة لذلك. ينزعج كثيراً عندما يراه أحد عارياً. فيرفض تغيير ملابسه أمام والديه أو أمام شخص من الجنس الآخر.

١٠ ـ الناشىء في المراهقة ـ لا يمكننا إلا أن نعتبر أن النمو والنماء سلسلة

متواصلة من العمليات المتعددة، مع تداخل بعضها ببعض في الزمن، فهي تتصل أحياناً ويكون اتصالها غير وثيق حيناً آخر، وفي وسط هذا التواصل المتشابك يظهر نظام كلي شامل مع تغييرات ظاهرة ودائمة التطور. أي أن النمو والنماء عملية تفتح وانكشاف مستمر بسرعات متفاوتة بين زمن وآخر وفي أجزاء مختلفة.

وقد نشأ حول المراهقة دراسات وأبحاث عديدة نظراً لأنها المرحلة الأكثر تفجيراً بين كل المراحل. فالتغييرات الجسدية تظهر بوضوح - وسنأتي على ذكرها لاحقاً - ولا غرو أن الزيادة في نمو العظام والعضلات ونمو الجهاز التناسلي تكون على صلة وثيقة وكلها تبدأ في الوقت نفسه. وأول علامة على قدوم المراهقة عند الغلمان زيادة نمو الخصيتين والصفن الذي يغلفهما، يرافقه قدر قليل من نمو شعر العانة بين الفخذين. بعد ذلك بنحو سنة تحصل الزيادة في الطول وفي نمو القضيب إذ تبدأ حينئذ خلايا الخصيتين الجنسية بإفراز الهرمون الجنسي (Hormone sexuel) عند الذكر ويظهر شعر الإبط بعد سنتين من ظهور شعر العانة كما يبدأ بالظهور شعر الشاربين والذقن. ويزداد حجم الحنجرة ويغلظ الصوت في حين يبلغ القضيب حجمه النهائي.

أما الفتيات فأول علامة لبلوغ المراهقة كعوب الثدي، مع أن ظهور شعر لعانة قد يسبقه أحياناً. وبعد الوصول إلى ذروة الزيادة في الطول يحصل لها الحيض الأول. والمدة الطبيعية لهذا الحصول تقع بين العاشرة والسادسة عشرة من العمر. إنّ ظهور هذا الحيض يشير إلى مقدار معين من نمو الرَّحم وربما بلوغها أشدها، لكن الدرجة القصوى للخصب لا تبلغ إلا في بداية (العقد الثالث من العمر أو حتى منتصفه).

وينال النمو في زمن المراهقة الرئتين فتزداد سعتها عند الفتيان، كما يزداد نمو القلب، كما يزداد عدد كريات الدم الحمر، وتزداد معها مادة الهيموغلوبين (hemoglobine) عند الصبيان دون البنات، وهذا ما يُعلل زيادة القوة البدنية في الألعاب الرياضية وهو ما يجب تشجيعه.

لا أحد يدري كم يحتاج المراهق من الإرشاد الحكيم في خضم هذه

التغييرات المتقدمة الذكر، وكم يحتاج إلى المعاملة الجيدة ووضع المناهج والطرائق الخاصة، ومن أهم الأمور أيضاً: ينبغي إعداده الإعداد العلمي الصحيح والعقلي والانفعالي الفردي والاجتماعي لخبرات التغيير اليافعي... من هنا يجب قيام تعاون بناء بين البيت والمدرسة لتوفير الإرشاد والتوجيه اللازمين للمراهق.

هناك أربع مراتب لنماء العلاقات الجنسية:

١ - تتصف الأولى بترفع أبناء الجنس الواحد عن بنات الجنس الآخر. والعكس بالعكس. وقد يحصل ضرب من التنافس بين الجنسين.

٢ - في المرحلة الثانية يميل المراهق الواحد إلى مراهق آخر من عمره فيشاركه ذوقه وهمومه، فيتبادلان الصداقة والأسرار، وتصدق هذه الظاهرة كثيراً على البنات، وهي ظاهرة طبيعية عند الجنسين.

٣ - في المرحلة الثالثة قد تشعر فتاة بجاذبية تشدها نحو راشد أو راشدة كمعلم أو صديق العائلة. وقد يحصل لليافع أيضاً الشعور نفسه، إنما بنسبة أقل عند الذكر، إلى أن ينتقل بهم المطاف إلى عشق الأبطال أو البطلات، وهنا ينبغي تحويل هذه الانحرافات الأولية إلى مزيد من التحصيل المدرسي والاجتهاد، وتنمية المواهب والميول البناءة. وعند نهاية هذه المرحلة يبدو بجلاء اهتمام الجنس الواحد بالجنس الآخر. كما يظهر الميل إلى الاستطلاع الجنسي بشكل علمي، دون الاهتمام باللّذة الجنسية.

٤ - وفي المرتبة الأخيرة أي حوالى سنّ ١٨ سنة يحصل بين الفتى والفتاة ترابط حب أعمق وأطول مدى، يفكر فيه المترابطان بزواج وبيت وأسرة وأولاد.. تبقى العلاقات الجنسية في تجاذب مستمر بين الاستعداد والوصول وفقاً لمعطيات المجتمع وأنظمته، إلا أن الاندفاع قوي والموانع الاجتماعية قد يتم تجاوزها أحياناً... لكن السلوك الحسن هو أن يبقى إلى ما بعد الزواج وهذا هو التصرُّف السليم وما عدا ذلك يعتبر خطأً قد يؤدي أحياناً إلى مشاكل واسعة.

ويبقى المراهق في حالات اضطراب بين دوافعه الجنسية وبين ضوابط المجتمع وتقاليده حتى الزواج فيشبع غرائزه الجنسية وتبرز بذلك قواه في الميادين الأخرى.

إن أفضل الإجراءات في مساعدة المراهقين على اجتياز زمن المراهقة بأقل ألم وقلق ممكنين، هي بأن نفتح أمامهم باب الحياة الاستقلالية وأن نساعدهم على بلوغ مراتب الراشدين حتى الزواج في أبكر سن ممكنة. فلعل أفضل المجتمعات المناسبة للمراهقين والمراهقات هو ذلك الذي يؤمن لهم حياة تجمع بين التربية والتخصُّص وكسب المال والزواج المبكِّر فيبلغون بذلك حياة الرجولة التامة وتنتهي كل المشاكل والأزمات التي تنتابهم إبّان المراهقة.

الفصل الثالث

الإخبار الجنسي

مقدمة:

يتساءل العديد من الأهل والمربين: «أيجوز إخبار الولد بكل ما يتعلق بالجنس؟» ويغفل هؤلاء عن اعتبار هذه المسألة سيفاً ذا حدين، ويكتمل الحد الأول بالحد الآخر على النحو التالي: «هل من الأفضل ترك كل ولد يستقي معلوماته بوسائله الخاصة وفقاً للمناسبات والمصادفات أو حسب الأهواء؟».

لا يجوز، بأي حال من الأحوال، أن نعتبر أن الولد لا يجد مصدراً للمعلومات الجنسية سوى أهله أو المربين، وكل ما يحدث بعيداً عن نظر الوالدين أو المربي فهو غير موجود أو لا اعتبار له... هذا خطأ حتمي... فهناك محادثات الرفاق السفهاء أو المطّلعين على الأمور الجنسية بشكل خاطىء، وهناك منشورات تتناول هذا الموضوع بشكل دقيق نسبياً... إلخ. كل ذلك يُهمل عن قصد. كما أن الكبار يعتبرون أن أسئلة الطفل التي أُهملت أو تمّت الإجابة عليها بشكل مبهم أو ناقص قد تلاشت...

والسبب الأساسي الذي من أجله تعتبر هذه المعضلة معضلة زائفة يكتنفها الغموض والقلق، هو في قول الحقيقة بكل صراحة ووضوح. فجميع الأولاد يتلقون، بدون استثناء، تربية جنسية داخل عائلاتهم. وما التحدُّث عن ولادة الأطفال من الملفوفة أو هبوطهم من السماء، أو الحصول عليهم من طائر معين، أو من عند القابلة... سوى تقديم تربية جنسية لهم. كما أن الإجابة على التساؤلات عن ظواهر الولادة بقولنا: إن هذه الأمور معقدة، ولا تستطيع فهمها الآن، وأن الأطباء والمختار ورجل الدين يلقنونها بكل وضوح

عند الزواج، هو أيضاً تربية جنسية... والأم التي تجيب ابنها الصغير الذي سألها: كيف وضعت أختي الصغرى؟ - لا أدري... فقد أخذوني إلى عيادة الطبيب ومددوني ولم أستطع رؤية ما حدث... هذه الأم أيضاً بإخفائها الارتباك الذي أحدثه سؤال ابنها، قد قامت بدور من أدوار التربية الجنسية المتعددة. وفي حال رفضنا الإجابة نهائياً، فهذا أيضاً نوع من أنواع الإجابات التي يشعر من خلالها الولد أن هناك أشياء سرِّية لسنا فخورين بها كثيراً، وهي أشياء وسخة... أو مخيفة، وهذا خطأ الأهل. فليس المهم أن نتساءل هل تعلَّم الأولاد أم لا، بل المهم أن نعرف أن التربية الجنسية يجب أن تؤسس على أُسس حقيقية ولا يجوز أن تكون محاطة بالمراوغة والأكاذيب شبه الصحيحة.. هنا ينبغي التبصُّر وإدراك الأمور وتنحية العقد التي نحيا بها جانباً - نحن الكبار -.

أولاً - الاطلاع غير المُدرَك على الأمور الجنسية:

إذا كان الجنس في خدمة النوع - وهذه مسلَّمة - فإن ذلك يتم عند الحيوان بشكل غريزي وبكل سهولة ولا حاجة إلى أن يتعلم الحيوان الناشيء ذلك... بينما نرى أن أطفالنا هم بحاجة إلى الاطلاع في هذا المجال... يعتقد الكثيرون لو أن صبياً وصبية تربّيا معاً بعيداً عن كل مجتمع إنساني وعن كل تربية، سيتعرّفا جيداً وبدون مساعدة، على إتمام الأفعال الضرورية للتكاثر. فالجسم يعرف أشياء كثيرة ضرورية يبدو العقل وكأنه يجهلها... وهذا ما يدفعنا إلى التكلم عن نوع من «الاطِّلاع غير المدرك» الذي يسبق العلم الحقيقي... ففي حال لم يُعلَّم الجنس للفرد منذ ولادته بشكل صحيح، يمكننا القول بأنه يولد معه وينمو وينضج بشكل متوازٍ مع الاطلاع غير المدرك الذي لا يفارقه. فالولد يعرف كل شيء خيالياً، وبما أنه رجل صغير فإنه يتوق إلى المعرفة الحقيقية. أضف إلى ذلك أنَّ الإنسان دفع ثمن نمو قدراته العقلية مقابل التأمين على غريزته. فالمولود الجديد يعرف التقاط حلمة ثدي أُمه ويقوم بحركات الرضاعة الضرورية لحياته وذلك دون تداخل أي صراع عاطفي أو أخلاقي مما يشكك في سلوكه. وكلما تقدَّم الفرد في

المجتمع، أو تعلَّم كثيراً، كلما أصبح معرضاً للضياع.. كل هذه الاعتبارات وغيرها تحاول التنظيم والتكيف مع متطلبات المجتمع المتحضرٍ وبذلك فهو بعيد جداً عن الظروف الطبيعية... والحيوان المتوحش لا يتطلب أي مساعدة عند وضع صغاره، أما في حالة التدجين فتصبح مساعدة صاحب المزرعة أو الطبيب البيطري ضرورية، وبالنسبة إلى المرأة فإنها تتخلَّص من أوجاعها بقدر ما تكون معتادة على حياة قريبة من الحياة الحيوانية وهذا البرهان هو بالمقارنة فقط... من ناحية أخرى قد نجد جهالات كبرى حول المواضيع الجنسية عند طلاب الكليات والجامعات قد تضحك فتياناً مبتدئين... وقد دلت الأبحاث الإحصائية على أن متوسط عمر التجارب الأولى في الحب تتأخر عند الصبيان والبنات الذين يتلقون دروساً ثانوية أو جامعية أكثر من أولئك الذين تتوقف الدراسة عندهم بعد المرحلة الابتدائية...

فدور المربي لا يكمن في عملية كشف السرّ، بل بقدر ما يتيح للولد إمكانية الوعي لذاته لأن السر هو بمتناول الفرد بشكل من الأشكال، وهناك أخطاء كثيرة تقع في هذا المجال وأهم هذه الأخطاء الموقف المرتاب الذي يتخذه الراشدون وإجاباتهم المشبوهة أحياناً، هنا يجب عدم الشرود أو الاستطراد أو التلكؤ... فقط إجابات صريحة وواضحة ومقتضبة...

لا يجوز إهمال التعقيدات النفسية التي تنشأ عند الولد بشكل خاص أو عبر النمو الإنساني بشكل عام. لأننا بذلك ندرك الطبيعة بشكل سيّء، ونصبح عرضة لمقارنة هذا النوع من المعرفة المنتشرة مع ما ندعوه إحساسات باطنية وما ينتج عنه من إحساسات جوهرية لجسدنا. لماذا لا نقبل إلى جانب الباطنية الفردية شيئاً من باطنية النوع بكامله والذي ينتج عنه مفهوم توالد الحياة. فكل شيء موجود في الجينات حتى صورة الفعل الضروري للتوالد. فبطن الأم يُصبح باكراً مركز اهتمام «بالنسبة إلى كل التطورات والإنماءات الجنسية» وقد تظهر حركات عاطفية عنيفة ضد ما يحتويه هذا البطن تارة بقصد الحصول عليه وطوراً بقصد القضاء عليه. هذا المحتوى اليسري يكون بتصوُّر الأطفال إما عضو الأب أو أحد الإخوة أو الأخوات في المستقبل. من

هنا ولأسباب أخرى عديدة يصبح إحساس الأطفال مضطرباً. كما نعتقد أنه لا يجوز أن نقع في الخطإ التقليدي الذي يقابل فكرة الجنة التي نلقنها للأطفال عادة بفكرة جهنم وآلامها. . . وحيث أصبحت هذه المفاهيم غير معبرة عن محتواها بشكلٍ جيد. كل ذلك يحصل تحت تأثير الوعي المستمر لمختلف أجزاء الجسم التي يُحتمل أن تُحدث لذة. فماذا يقابل المراحل الثلاث الرئيسية: الفمية ـ الشرجية ـ التناسلية ـ التي كشف عنها فرويد في السنوات الأولى من وجود الإنسان على الأرض؟ إنّنا نرى عدة مراحل ثانوية تساعدنا في متابعة التطور الليبيدي عند الولد عن كثب، وهناك دراسات عديدة في هذا المجال. . .

وما ينبغي أخذه بعين الاعتبار، هو أن تصورات اليافع تبدو وكأنها وجدت من التقاء صورة حدسية عن العمل التناسلي ضمن فكرة غامضة مع الإمكانيات العاطفية المعطاة لعمره. ففي المرحلة الفمية تُدخل التصورات الجنسية أفكار المصّ والأكل والقضم، بينما تسيطر على المرحلة الشرجية مظاهر هضم المأكولات لعملية الهدم. فالموقف الفمي يقابله رغبة في تجسيد الشيء المحبوب أو المكروه. وتظهر المرحلة الثانية كأنها متصلة برغبات الإبعاد أو بميكانيزمات إسقاط الأحاسيس والأفكار التي تنتابنا تجاه الآخرين. جاء في قول للدكتور سبيتز (Speetz): «إن ملامسات الأعضاء التناسلية للطفل من قبل مرضعات مهملات أو مربيات لم تعطِ نتيجة ولذلك دُفع لملامسة أعضائه بنفسه، فعملت على إنماء المظاهر الغرامية أو غير الغرامية التي يلتجىء إليها إثر تأثره بتصرفات المرضعة التي حاولت تهدئة الطفل بوساطة هذه الملامسات. . .» كل ذلك يفسِّر تكوين العواطف من النوع القابل للتأثر أو النوع العدواني، ويمكن أن تتكوَّن، وفقاً للمرحلة التي توصَّل إليها الفرد، تفسيرات جديدة للطريقة الفمية أو الشرجية أو الجنسية.

نلاحظ أن المعرفة الغامضة مقرونة بالغريزة الموجودة ، ولكنها لم تبلغ نضجها بعد، وحتى الغريزة نفسها لم تبلغ النضج أيضاً، وليس لديها طرق تعبير سوى تلك التي تقدمها الحساسية ذات الإمكانيات المحدودة والتي تتمثل

ببعض مناطق الجسم. ومما لا شك فيه أننا نجهل درجة وعي هذه التصورات منذ الصغر، وهناك فوارق في الوعي بين المجتمعات وتباعاً بين الأفـراد فكيف السبيل إلى التخلص من هذا الغموض الذي يكتنف الأمور الجنسية.

ثانياً: عوائق في طريق المعرفة الواعية:

يجب تحويل ما ندعوه المعرفة اللاواعية إلى معرفة واعية. ومع نمو الفـرد تزداد قدراته العقلية تدريجياً. يبدأ الولد بطرح الأسئلة، ومحاولة معرفة الأشياء بعـد أن يكون قـد قارن عـالمه الـداخلي بعـالمه الخـارجي. فتجد أن المفـاهيم الجنسيـة الأولى تحتل جـزءاً من المفـاهيم التي تتيـح للولـد التمـركـز في العـالم بالنسبة إلى الآخـرين، فتختلط الحشرية الجنسيـة بالحشريـة العامـة عند الـولد نفسه (راجع جدول تحولات النمو الجنسي في الفصل السابق).

إن مشاكل العالم العائلي والأشياء التي يستـطيع الـولد رؤيتهـا وسماعهـا واستنتاجها من حوله تلعب دوراً مهماً في توجيهـه، فالـولد الـوحيد، في عـائلة غير منفتحة، ينبهه أهله في سن مبكرة، كـما أنه لا يتسـاءل كثيراً عن مشـاكل الولادة (والفرق بين الجنسين). أمَّا الولد الموجود ضمن عائلة عددها كبير فإنّه يرى بعينه سر التنـاسل كـما يستفيد من مـرافقة عـدة إخوة وأخـوات. كما أن شروط السكن الملائمة أو غير الملائمة، وتوافق أو عـدم توافق العمـل الجنسي بين الوالدين، إضافة إلى الأحاديث والمناقشات المفتوحة، كل ذلك لا يقـع في أذن صـماء أو تحت نظر أعمى. فـالولـد مدعـوّ بدافـع داخـلي كي يعي معنى غريزته الجنسية ومدى تفاعله مع ما يفرضه العالم الخارجي.

لا يستـطيع الـطفل استيعـاب كـل التفسـيرات التي تقـدَّم لـه. ويقـول الدكتور مايرلي: «إن الولد بحاجة إلى تكـرار التفسيرات الجنسيـة عدة مـرات بسبب نزعته الطبيعية إلى النسيان وعدم إمكانيته على الحفظ»؛ بينما يقول علماء آخـرون، إن الولـد لا ينسى هذه الأشيـاء، هذا يعني أنـه لا يستـطيـع تحقيق التكامل العاطفي وليس عنده أي تخلُّف عقلي. فالتجـربة الأكـثر صدقـاً قد لا تتحقق عـلى سطح الأرض من قبـل أي فرد. وبعض الأفعـال الجنسية قـد لا

تندمج فعلاً بالشخص مهما تكرَّرت التجربة. . . تبقى النساء في حالة خوف من فض البكارة حتى بعد زواجهن بعدة سنوات. . .

لا يمكن أن يتم التكامل العاطفي إلا بعد إزالة كل العقبات التي يواجهها الطفل عادة بعد أن يتعرَّف عن وعي تام على كل الحقائق الجنسية وما يليها من أمنيات. تصبح هذه العقبات عادية إذا لم تعزَّز دائماً بشكل اصطناعي وبوساطة عقبات أخرى غير مجدية تأتي من محيط الولد. وفي حال لم يطرح الأولاد أسئلة عن بعض المواضيع فذلك لأن الكبار عادة وبدون أن يتذكروا ذلك قد رفضوا إجابتهم كما أن الكبار قد يعطون أحياناً إجابات متناقضة، من هنا يشعر الأولاد عادة بالممنوع أو المحرَّم أو ما لا يجب تخطّيه، في حين يعتمد أولاد آخرون عدم الاتكال على الكبار وأنه لا يجوز التكلم عن الجنس إلا بكل رصانة؛ أو إخفاء ما تعرَّف إليه الولد حول هذا الموضوع من الكتب أو من الرفاق عن الأهل. يبقى هذا الحل الناقص أقل ضرراً من ناحية الصحة العقلية من الحل الذي يقضي بأن يتهرَّب الولد من كل المشكلة ويتوقف عن رؤية وفهم كل ما له صلة بالجنس. . . يحدث هنا نوع من الحذف الذهني الخطير الذي يؤدي نفسياً إلى السيطرة على كل الشخصية وجعلها مريضة. فشعور الطفل بالذنب والخجل يرافقه ذلك طوال حياته الجنسية حتى الشرعية منها. فالولد الصغير يكره والده لأنه لا يستطيع تحمل فكرة أن أمه تتقبل برضى محاولات التقارب التي يقوم بها والده، يسهم ذلك في تعزيز قناعته الأولى بأن الحب هو عمل عنف وبأنه اعتداء من الرجل على المرأة.

وهكذا تتعدَّد القصص والروايات حول معرفة طريقة الحمل وولادة الأطفال بشكل لا متناهٍ؛ لكنها تحمل جميعها بذور الحقيقة أو ما يشابهها.

فالإعلام العلمي لا ينفي كل إمكانيات الوقوع في الأخطاء والأهواء. كذلك يجب أن يأتي وقت مناسب لتقبل هذه الأشياء. فما هي الطرق الإخبارية أو طرق الإعلام الجنسي؟

ثالثاً: الأساليب المختلفة للإعلام الجنسي:

يأتي الإخبار الجنسي أو الإعلام الجنسي في عدة أساليب جمعها العلماء ونظموها في ثلاثة أوجه:

١ - **الإعلام غير اللفظي** - ويتم بالتجربة الحية وبأشكالها المختلفة، ومما لا شك فيه أن هناك تجارب طبيعية مرغوبة وهناك تجارب تعيسة، شاذة تؤدي إلى صدمات نفسية متنوعة.

يبدأ الولد باكتشاف أعضائه وموقعها الطوبغرافي في جسمه، إلى أن يُدرك بشكل عام الفرق في الأعضاء التناسلية الخارجية عند الجنسين، والوضع الذي يتخذه كل من الفتاة والصبي عند التبوُّل... فوجود الإخوة في المنزل يساعد في تكوين هذه الملاحظات... مثل هذه المعارف تساعد الناشىء على التخلُّص من أمور كثيرة ومتاعب لاحقة. فكلما اطلع الولد باكراً بالملاحظة المباشرة كلما كان حظه أقل من ناحية الاضطراب. تهتم الفتاة الصغيرة باكراً بأعضاء الولد التناسلية أكثر من الاهتمام المعاكس ذلك لأن أعضاء الذكر يمكن رؤيتها أكثر من أعضاء الأنثى، وهي تتأسف لأنها محرومة من هذه الأعضاء، بينما لا يأبه الصبي لأعضاء الفتاة التي تبدو له غير كاملة. تقع هذه الحوادث في الحمَّام مثلاً وهي زائلة وليس لها أهمية إذا لم يعطها أحد أهمية، وفي حال كان في العائلة إخوة وأخوات يستطيع هؤلاء تقبل فكرة الجنين بسهولة.

إن تعرّي الأهل أمام أبنائهم وبناتهم ينبىء باتخاذ ميل لحب التظاهر الذي لا يبدو طبيعياً في سن الرشد، لكن ذلك يهدِّد الطفل بأن يصبح مخلاًّ بالنظام... كما أنه لا يجوز أن نصدَّه إذا حاول رؤية جزء من أعضاء جسم أمه أو أبيه، فالرفض في هذا الموقف هو طبيعي بالنسبة إلى الكبار والطلب من قبل الولد هو طبيعي أيضاً، وفي حال الرفض يجب ألاَّ يكون بغضب وتوبيخ كي لا نخلق عنده شعوراً بالذنب.

فكثير من الأمور تمر تحت نظر الولد ويمكن أن تصلح كمادة تفكير وتأمل، فهو يعلم مثلاً أن والديه يتقاسمان الغرفة نفسها، بل السرير نفسه

وأن ليس له الحق بالدخول إلى هذه الغرفة دائماً، خصوصاً عندما يكون الأب والأم معاً وحدهما. يكفي ذلك كي يأخذ الولد فكرة أولية فظة عن الحياة الزوجية... وقد يرى كبر بطن أمه أو إحدى النساء عندما تكون حبلى فيفكر ويستنتج.

إجمالاً إن المشاهد العادية اليومية هي درس مستمر في التربية الجنسية (خصوصاً الأفلام على التلفزيون ومشاكلها ونتائجها...)؛ لكن هذا الدرس متفكك، إنّما قد يقوم بربط كل هذه المتفرقات والتوصُّل إلى الاستنتاج والمعرفة الجنسية...

وفي القرى الجبلية أو في الريف يتمكن الأولاد أحياناً من رؤية الحياة الجنسية عند بعض الحيوانات، كما يحضرون ولادة البقر أو الكلاب التي يعتنون بها، فيدركون معنى عملية الإخصاب وضروراتها... منطقياً لا ينقصهم شيء كي يتعلموا. وكل إعلام لفظي مكمِّل لذلك يبدو أنه غير مجدٍ... فبالنسبة إلى حياة الفتى العاطفية هناك فرق شاسع بين ما يحدث بين الحيوانات وما يحدث بين البشر، والاستنتاج من هذا لذاك يتطلب عملية عقلية معقدة؛ لذلك ينبغي تنظيم وتصميم تجربته كي يمكن تطبيقها على حالة الإنسان الخاصة وهناك مصاعب وفيرة على طريق التفكير هذا...

هناك حالات عديدة وشواذات متنوعة... فقد ذكر «رينه اللندي وهيللا لوبستين» أن: «وجود العراة الذين لم تألف الفتيات رؤيتهم قرب المدارس يترك في بعض الحالات آثاراً خطيرة، فهو يربط الخوف وانطباع التهديد بملاحظة ذاتية تترك انفعالاً شديداً لدى الأولاد»[1].

ففي كل المجالات إذا لم يوافق التأثير الخارجي درجة التطور الداخلي للفرد أو يتناسب مع إمكانياته الطبيعية، فإنه يؤدي إلى عدم توازن في الشخصية أي إلى خلل ما... وفي حال انخرط الولد قبل الأوان في عالم لم

---

(١) L'éducation sexuelle chez l'enfant, Dr. André Berge Que Sais - je?. Paris - France.

يهيأ له بعد، يتوقف تطوره وقد يحصل له أعراض مختلفة في حياته الجنسية... إن أفضل معالجة للأحداث السيئة الطارئة أو التجارب الخشنة والتعيسة هو التفسير الهادىء والموضوعي الذي يتيح تحديد المشاكل بكل وضوح وبأقل مأساوية...

«فرجل مطّلع يساوي رجلين» لأن الجهل يخيف دائماً. لذا وجب الإعلام الجنسي البسيط والصحيح وفي حينه، ولا يجوز مطلقاً التغاضي عن الموضوع، لا شيء يوقع التباساً سوى المفاجأة: فكل ردود الفعل الدفاعية، بما فيها الهرب، يمكن أن تكبت، عندما لا تدرك الخطر بوضوح... لهذا نجدنا بحاجة إلى إعلام تستوعبه كل من العاطفة والذكاء على حد سواء، إذ إن الإعلام بالتجربة أي غير اللفظي، لا يمكن أن يكفي مطلقاً....

٢ - **الإعلام اللفظي العادي** - يعتبر العلماء أن وعي الحقائق الجنسية بوساطة الكلام مرحلة مهمة في تطور الفرد العاطفي. ولا يمكن اجتياز هذه المرحلة دون مساعدة أحد، فقد لا يجد الطفل الكلمات المناسبة وحده، أما الكلمات التي يوحيها إليه رفاقه فغالباً ما تكون نابية وفظة؛ فللكلمات قدرة هائلة فهي تحوِّل الفعل نفسه من فعل شريف ورائع إلى فعل بشع وقذر. فللولد الحق في التعرُّف على هذه الأمور برضى أو بدون رضى أهله. ففي حال استوعب بعض المعلومات مصادفة، فإنه يبقى على شعور بأنه استوعبها بالخدعة أو بخجل؛ فهو يتذكر كل شيء لكنه لا يجرؤ على التكلم أو التحدُّث في الموضوع؛ لكن إذا كان جو المنزل مصدر ثقة أي لا يبدو أي فرد مصاباً بالحرمان، فالإعلام الجنسي لا تعترضه أية مشكلة فيتعرَّف الولد عليها بدون متاعب، أجل فالمعرفة التي تبقى غريزية وغير واعية لا تتناسب وحاجات المخلوق الذكي والموهوب الكلام. يقول الدكتور أندره برج: «أن نسمي الأشياء بأسمائها هو أفضل وسيلة لوضع حد للترجيحات المزعجة، فالإعلام اللفظي يجلب في كثير من الأحيان الارتياح والهدوء كما يؤثر في السلوك الاجتماعي في المناسبات... ولقد استطعنا ملاحظة بعض التحسينات في الطباع وفي الشؤون المدرسية بدون ارتياب بعد توضيح هذه المسائل بشكل

مرضٍ . . . يوجد ست سنوات تقريباً بين تأثيرات الولد الأولى فيما يتعلق بالجنس وبين إدراك الجنس بشكل مقبول»[1].

ففي إحصاءات جرت في فرنسا تبين أن ٩١,٥٪ من الطلاب الذين استشيروا، أعلنوا أنهم حصلوا على أول تأثير جنسي من مصدر غير سليم، و٧٩٪ منهم قالوا بأن أثر ذلك كان سيئاً. بينما الفئة التي تلقّت تعليماً جنسياً في الوقت المناسب على يد مربيهم، أجابت نسبة ضئيلة لا تتجاوز ١,٢٪ منهم بأن أثرها كان سيئاً بينما الباقي اعترف بنتائجها الحسنة على حياته.

نشر الدكتور پول لاموال Paul la Moile في كتابه «من أجل تربية جنسية حقيقية» نتائج بحث أجراه بنفسه بين الأهل والفتيان البالغين. دلّت هذه الأبحاث أن الإخبار الجنسي لا يعود إلى تدخل الأهل إلاَّ في ١٠٪ من الحالات بالنسبة إلى الصبيان وفي ١٧٪ من الحالات بالنسبة إلى الفتيات. وقد أدَّت نتائج الجداول العديدة لأبحاثه إلى الخلاصة التالية:

١ ـ إن الاتصالات الجنسية تبدو محقّرة عند كل واحد من اثنين من أفراد العيِّنة التي اتخذها.

٢ ـ يتساوى الرجال والنساء تقريباً في الخجل خلال الاتصالات الجنسية.

٣ ـ تكره النساء هذه الاتصالات بنسبة أكبر بكثير بينما يكون الرجال مخطئين بنسبة أعلى.

هذا الشعور بالذنب عند الرجال ألاَ يُفسِّر الصعوبة الخاصة عند الوالدين بالاهتمام بتربية أولادهم الجنسية؟

بينما يقول جيزيل: «إن سياسة الصراحة المتطرفة والباكرة تخلق الصعوبات بدل أن تحلها».

لكن الحكمة الصحيحة تقضي بأن نرد على كل سؤال بمفرده دون أن

---

(١) المرجع السابق Education sexuelle، André Berge.

نستطرد أكثر إلى ما يطلبه الولد قبل بداية المراهقة. ولا يجوز أن نتجنب الأسئلة الصعبة، إنما نطلب مهلة إذا اضطر الأمر عدة ساعات كي نجد الصيغ التفسيرية، وكي لا نكون مفاجئين بالأسئلة؛ فكل المواضيع أو الأسئلة يمكننا الإجابة عنها بجو من الثقة يفسح في المجال أمام الفتيان بالاطلاع على كل شيء. ومن ثم نترك للولد الوقت الكافي كي يستوعب المعطيات الجديدة، لكننا لا نتوقف مطلقاً عن الكلام أمامه وكأننا نخبىء أمراً ما.

هذا الإعلام اللفظي العادي يجب أن يتم بشكل عام في جو العائلة نفسها، وأن تبقى لهجة المُخبر طبيعية قدر الإمكان، ولا يترك شيئاً حوله غامضاً إلا ويتكلم عنه. فكل ما هو بسيط دقيق وملموس لا يشكل اضطراباً مثل الأشياء الغامضة والمعقدة أو المشحونة بالانفعال. فالموقف الذي يأخذه الولد حيال مختلف المشاكل في الوجود يتعلق بشكل واسع بالموقف الذي لاحظه عند والديه. فالخوف مرضٌ معدٍ... والولد الصغير عنده أسئلة يطرحها، لكن المهم بالنسبة إليه أكثر من الجواب، ردة الفعل والشرح وأسلوب الشرح عند الكبار، المقصود أن العلاقة الإنسانية التي تقام معه يجب أن تكون على شكل حوار بسيط وهادىء مع ثقة تامّة...

للثقة أهمية بالغة. فبداية المحادثة عن الموضوع الجنسي هي برهان الثقة، وهي في الوقت نفسه عامل من عوامل وضع الثقة. ما يجب تجنبه منذ الصغر هو أن علم الجنس يصبح بحثاً سرِّياً ويرتفع جدار من الصمت حول هذا البحث يؤدي غالباً وبشكل مزعج إلى وضع حدود بين الأجيال... فالأفكار السرية تميل إلى فساد الأخلاق لأننا نعتقد بأنها مخطئة وغير سليمة. فالأهل الذين يهلِّلون فرحاً لأنهم تخلصوا من مناقشة مخيفة، لا ينسون دائماً أنهم أضاعوا أفضل فرصة مناسبة لكي يبقوا على علاقة حميمة وصادقة مع ما يمر في رأس أولادهم وبناتهم. غالباً ما يتمنى الأهل القيام بعملية إعلام جنسي على الساخن أي بسرعة عند بداية المراهقة وتطوى الصفحة بعد ذلك... حول عماذا يدور الفضول عند اليافع في بداية المراهقة؟ فهو بحاجة إلى أن يعرف بوضوح: الفرق بين الجنسين وكيفية مجيء الأطفال إلى العالم. وبعد

ذلك بقليل يريد تطبيق العمل الجنسي كي يثبت رجوليته وإمكانياته في المساهمة بالعمل الجنسي من أجل النوع. عندها يشعر بأنه قد بلغ الرجولة وسن الرشد وتأكد من كل قواه بوضوح... أضف إلى ذلك مشاعر اللّذة التي ترافق هذا التطبيق العملي.

وفقاً لاختبارات بينه ـ سيمون Binet - Simon يبدأ الولد بإدراك وجود جنسين في عمر الثلاث سنوات وأنه ينتمي إلى جنس واحد منهما. فهو إما مثل أمه أو مثل أبيه. وتدريجياً يدرك الفوارق المختلفة بين الجنسين.

أما بالنسبة إلى هذه الفوارق وبالنسبة إلى موضوع الحمل والولادة فسنراها في الفصل اللاحق حيث يرشد الأهل إلى كيفية التعامل مع الأبناء في بداية سن المراهقة.. وتكون الإجابات ضمناً وبشكل تربوي مناسب.

من الأمثلة التربوية المناسبة نذكر التجربة التالية التي حدثت مع السيدة إيفون روسو Ivonne Rousseau في كتابها المعروف «علم الجنس عند الطفل» تقول: «اعتقدنا أنه يجب رفض كل تفسير، واستنتجنا بعد فترة أننا كنا على خطإ. نحو عمر الثانية عشرة عاد م.ر. من المدرسة مع هذه الشتيمة المميزة «عاهرة» فصاحت الأم: لا تقل ذلك! أرجوك هذا فاحش! وقام الوالد بجهد كبير، لكن الشتيمة عادت عفوياً إلى كلام الولد بعد مرور عشر دقائق. فنزل الغضب والقصاص عليه... ومع ذلك عادت وظهرت الشتيمة من جديد...

ماذا يعني هذا؟ سأل الولد. لا أستطيع تفسيره لك الآن! كن مطيعاً وكفى! وبعد عدة أيام ظهرت الشتيمة تحت تأثير أقل إثارة لذة أو غضب أو حزن...

هكذا راجت العبارة بين جميع رفاق الولد. فاستسلم الجميع للأمر الواقع؛ ولكن قامت محاولة لتفسير الكلمة للأولاد فكان الدرس طويلاً ومرَّ بالمشاكل الأخلاقية وعلم الصحة الجنسي والزواج. وقد كان الأولاد على اهتمام بالغ الأهمية. لكن ذلك انتهى بارتياح. فقال أحدهم: «هناك الكثير من

الأشيـاء التي كنت لا أفهمهـا وإني أراهـا بـوضـوح الآن» وهكـذا وافق الآخرون. . . وبعد ذلك لم تظهر الشتيمة مطلقاً. . .

هكذا كلما كبر الولد ازدادت اتصالاته بالعالم الخارجي، فمن الضروري أن يصبح هكذا! لكن الوقاية العائلية تتناقص بالمقابل، إنما يجب أن يجد تدريجياً في قواه الشخصية الوقاية اللازمة ـ ولهذا السبب بالذات نجد أن الإعلام اللفظي العائلي ضروري بالنسبة إليه.

نجد من ناحية ثانية أن الأهل يخشون غالباً أن يظهروا أنفسهم وقد صدموا بسبب تدخلهم الخاطىء أو غير المناسب. لأننا قد نخطىء بالطريقة أو بالأداء أو. . .

إن أفضل تفسير هو ذلك الذي يفهمه الولد بأقل عدد من الكلمات: إنه التفسير الذي يكتفي بإنارة طريق الوعي في فكره أي «وعي الذات». . . فغالباً ما يكفي أن نفسح في المجال للولد كي يكوِّن من ذاته الصلة مع أُمه ومن ثم ظهور المولود الجديد، فنقول له: ألم تلحظ ذلك؟. . . سنرى ذلك في الفصلِ اللاحق. لا طريقة أفضل من طريقة التوليد.

قد يطلب الولد استعلامات تشريحية وذلك حسب عمره وتفكيره ولا يجوز أن نرفض طلبه. . . ويصل معك إلى كيفية تكوين الطفل ولماذا؟ و. . . . ؟.

يمكن أن نعطي فكرة أولية عن اتحاد بذرتين أو خليتين أو بالمقارنة مع الأزهار أو الحيوانات وذلك وفقاً لعمره، وللأب مشاركة في تكوين هذه الخلية التي ستصبح جنيناً في بطن أُمه ومن ثم طفلاً يولد ويكبر. . .

الشرح التفصيلي يبقى للفصل اللاحق.

مما لا شك فيه أنه لا داعي لأن يتم الإعلان عن كل هذه التفصيلات دفعة واحدة، إنما يجب أن تكون على استعداد للإجابة على كل شيء بشجاعة ولا تتجنب أي سؤال. فحين يدخل الأهل في هذا الطريق لا يرون شيئاً بعيداً. يجب أن يكون بمتناولهم صيغ صحيحة وخالية من الفظاظة. فإذا تركنا

ثغرات في التفسير الذي اعتمدناه، هذا يعني أننا فتحنا الباب أمام شطحات الخيال والأفكار المزعجة. وهكذا تدريجياً يبدأ الإخبار الجنسي باتخاذ الدور العلمي عندها يستطيع المربي أن يقدِّم لوحات ومقاطع توضيحية.

نصل هنا، حتى على مستوى الإعلام اللفظي العادي، إلى منعطف تجدر الإشارة إليه باهتمام. فقد رأينا كيف أن الولد في المرحلة الأولى كان همه معرفة أصل تكوينه، وبعد أن يكتشف هذه الحقائق، لا يدرك ذلك على أساس أنه نتيجة الحب فقط، بل سيدركه على أساس أنه سيكون أحد المشاركين في هذا الحب الذي كشف عن قسم كبير من أسراره، وبذلك يصبح اهتمامه شخصياً وعاطفياً بهذا الموضوع. هكذا يصبح الموضوع أكثر دقة لأن القضية الشبقية تصبح واردة عنده.

ضمن هذا الإطار الذي رسمناه، يستطيع الولد أن يتمم معارفه بنفسه. ولكن لا تعترض عليه إذا التجأ إلينا أيضاً، وخصوصاً في بعض النقاط التي يجب أن تعده لها ولا تتردَّد عن الكلام معه في أي سؤال أو مسألة يريد مناقشتها.

يبدأ الاضطراب عنده حول كل ما يتعلق بقيامه بالأعمال الجنسية... هل نحصل على الأطفال حين نشاء؟ كيف يحدث أن يكون هناك بنات ـ أمهات أو زوجات بلا أطفال؟ هل تؤدي العلاقات الجنسية دائماً إلى إنجاب البنين؟ علينا أن نجاوب على كل هذه الأسئلة ومثيلاتها بإخلاص وصدق... سيأتي توضيح ذلك...

هكذا نستطيع القول إن الغريزة الجنسية هي قوة كبيرة ضرورية للحياة، لكنها مصدر لكثير من الشك والتردد، وعليها البحث عن طريقها خلال سنوات النمو، لكن هذه المشاكل والترددات تجد طريقها إلى الحل بسبل طبيعية، خصوصاً بعد أن يعي الفرد معنى أعماله وتصرفاته.

المهم ألّا تضيِّع الغريزة ومعانيها الصحيحة فتؤدي بصاحبها إلى الاضطرابات وأنواع الفساد المختلفة. السؤال الأخير الذي يمكن طرحه: هل

يستطيع المربي عندما يتطرق إلى مثل هذا الموضوع تجنب إصدار بعض الأحكام الخاصة الصادرة عن آرائه أو طريقته في رؤية الأشياء؟ أو هل يستطيع المربي إعلام الولد دون أن يأخذ موقفاً معيناً تجاه التصرفات الخاصة؟ هل الحياد الكامل ممكن؟ وإلى أي حد يصبح ممكناً؟

تبقى إشارة صغيرة في هذا المجال من الإخبار اللفظي: قد يصبح الولد مضطرباً إذا لم يجد عند الذين يربونه إشارة إلى ما اتفق على اعتباره حسناً أو سيئاً؛ فغالباً ما يُكثر الأهل من استخدام هذا الموقف الطبيعي فيقعون غالباً في خطإ الاستفادة من كل ذلك كي يفرطوا في الأخلاقية على حساب الصحة العقلية. فالتشديد على النواحي الأخلاقية قد يضر أحياناً، لذا يجب اعتماد موقف مرن من قبل الأهل.

أخيراً، ما هي هذه الغريزة الجنسية التي يقال عنها إنها سوية والتي لا يتبنى المجتمع أي مظهر من مظاهرها؟ على الأهل خلال دورهم الإعلامي إظهار معنى الغريزة بشموليتها وقيمتها. هكذا تذوب مع المثل الأخلاقية التي يواجهها الفرد في مختلف مستويات الحياة، لكن غنى الطبيعة يبدِّد هذا التوقّد، وكل عمل لا يؤدّي مباشرة إلى التناسل لا يبقى عملاً مبرراً، ولكن على هذا المستوى، هناك أمور عند المخلوق البشري أكثر مما هناك عند باقي المخلوقات في الكون، هو تداخل عنصر الشعور ومفهوم الحب. وبفضل هذه الصلات تتغير طبيعة الغريزة وتزداد غنى. ففي حال ربطناها فقط بوظيفة التكاثر لتبريرها نكون قد جعلناها حيوانية أكثر منها إنسانية. فعند الجنس البشري، يعود الفضل إلى الحب كي يتمنى الزوجان إنجاب النسل وليست ضرورة إنجاب النسل هي التي تؤدي إلى الحب. فاتحاد الرجل والمرأة يسير نحو النضج التام الذي يتحقق بشكل أفضل كلما استطاع المخلوق البشري المشاركة أكثر في كليته الجسدية و«العاطفية» والذهنية والأخلاقية. ففي هذه الذروة لا يعود للزوجين من هدف سوى الرغبة في الموافقة على استمرارية النجاح وذلك بمنح الحياة لمخلوق جديد يصبح بشكل من الأشكال صورة دائمة لحبهم.

ضمن السياق الأخلاقي الذي تكلمنا عنه لا بد من ذكر كلمة عن المظاهر اللاشرعية في الجنس وارتباطها بمواقف مختلفة وبعض أنواع الشذوذ. أضف إلى ذلك ذكر ناحية مهمة من التربية الجنسية ألا وهي التربية الصحية وأخطار الأمراض التي تسببها بعض العلاقات الجنسية السيئة.

هكذا يعطى الولد إمكانية التفكير وإمكانية تطوير تصرفاته ومسالكه في الحياة، فيصل إلى مرحلة النضج كي يتلقى تعليماً جماعياً واعياً ضمن نطاق آخر ربما بعيداً عن الأجواء العائلية.

٣ ـ **الإخبار العلمي** ـ بعد قيام العائلة بواجباتها على أكمل وجه يأتي دور المدرسة حيث تقدِّم الإعلام العلمي، إذ يبقى على الولد تنظيم معلوماته والعمل على تكاملها في مختلف أوجه نشاط الحياة.

فقد أخذت المدرسة على عاتقها مهمة توزيع المعرفة العلمية وفيها يتعلم الناشيء سبل العيش في مجتمع زملائه، بعيداً عن البيئة المنزلية. فالانخراط في المدرسة يبدأ بشكل جدي في حوالى السادسة من العمر أي عند بداية مرحلة الكمون والنضج، وهذه المرحلة بالذات تتناسب مع الاكتسابات العقلية والاجتماعية، ففي هذه المرحلة تصبح الدوافع الغريزية غير مدمِّرة لكنها تستمر بشكل خفي.

فالولد الذي يدخل المدرسة بين سن ٤ و٦ سنوات لم يكن قد تلقَّى الإعلام اللفظي العادي الذي ذكرناه سابقاً. ممَّا لا شك فيه أن هناك تداخلاً بين الإعلام اللفظي والإعلام العلمي، من هنا كان وجوب تعاون البيت والمدرسة وبشكل فعَّال فتقوم مناقشة حول توزيع الأدوار خلال اجتماعات المربين مع الأهل وذلك كي يتخطى الطفل مراحل نموه بنجاح. . .

يوصي الخبراء في هذا الشأن بأن يتبع الإخبار العلمي الإخبار اللفظي العادي، ولا يسبقه مطلقاً. ففي الأجواء الريفية يمكن أن يبدأ بأشياء ملموسة، كملاحظة الحيوانات الصغيرة والاعتناء بها، وهذا لا يصح في المدينة، هنا يأتي دور المدرسة في تأمين أمثلة مشابهة للأمور الطبيعية في الريف

وعلى مرأى من جميع التلاميذ. هذه التنشئة المشتركة يمكن أن تكون مدخلاً إلى دروس العلوم حيث يكون التشديد على علم الجنس، إنما، شرط ألاّ نضع ستاراً مظلماً على كل ما يتعلق بالتناسل. هنا لا بد أيضاً من إعداد معلمين لهذه الغاية مع إتقان أساليب علمية ونفسية وأخلاقية لهذا الشأن، كما ينبغي أن يكون هؤلاء (أي المعلمون) قد تخلصوا من العقد العاطفية وأصبحوا في حالة استقرار عاطفي على الأقل وبدون ذيول كبيرة لعقدهم العاطفية السابقة. من المظاهر الأساسية لمهمة المدرسة نذكر:

١ - **تنظيم المعلومات وعقلنتها** - تقوم العائلة بمعالجة القضايا الجنسية من الزاوية العاطفية، هنا ينبغي معالجة القضية من وجهة نظر غير عاطفية وذلك بوضع الولد بين مجموعة حيث تكون الأهمية فقط لمشاكل الدورة الدموية وعملية التنفس. ليس المقصود إلغاء وظائف التناسل من المناهج، بل لنعطيها منزلة الشرف التي تعطى عادة للابن الضالّ بعد عودته.

سوف لا تُعالج مسألة وضع منهاج مدرسي منظَّم، علماً بأن ذلك قد وضعته لجان مختصة في وزارة التربية في كل البلدان المتقدمة وهذا أمرٌ ضروري، إنما سنذكر بعض أنماط التعليم التي تتلاءم مع محتوى هذه المادة. ومن هذه الأهداف نذكر:

١ - يجب أن تقدم المدرسة إعلاماً دقيقاً من الناحية البيولوجية والتشريحية والفيزيولوجية.

٢ - يجب أن يُفهم علم الصحة بشكل دقيق في الوقت المناسب وفي المجال الجنسي.

٣ - يجب التعرض لدراسة المشاكل الأخلاقية والاجتماعية التي تنشأ عن الممارسات الجنسية وكيفية النظر إليها من الوجهة العلمية.

لا تعود هذه الأهداف إلى الميادين التعليمية نفسها، فالهدف الأول مثلاً هو من اختصاص أستاذ العلوم الطبيعية، والهدف الأخير هو من اختصاص أستاذ الفلسفة، أما الهدف الثاني فإنه يدخل في ميدان التربية الصحية التي

أصبحت ميداناً قائماً بنفسه، ورب قائل إنه يمكن إدراج منهج التربية الجنسية تحت عنوان التربية الصحيّة. . . كما يفضل آخرون أن يوضع منهاج خاص بالتربية الجنسية يزداد عمقاً وتوسيعاً كلما تقدمنا في السلم التعليمي. وقد كانت التجارب في الدول المتقدمة ونوقشت مواضيع مهمة ضمن المنهاج كالحب والزواج، وعلاقات الفتيان والفتيات ومشاكل المراهقة وغيرها.

وقد دلَّت التجارب أننا إذا تكلمنا مباشرة مع المراهقين ووافقنا على إعطائهم الحرية الكاملة للتعبير عن تفكيرهم الحقيقي يتوصل هؤلاء إلى نوع من الشعور بالانشراح. فلا يجوز أن نمنحهم أخلاقاً نظرية، بل ينبغي أن نجعلهم يناقشون مشاكلهم بكل وضوح وبدون تكلُّف خبيث ليدركوا مشاكل الآخرين ويصبح بإمكانهم تخطي مصاعبهم.

لا يجوز التعمق في مثل هذه المواضيع مع الأولاد خصوصاً من الناحية الفيزيولوجية والعقلية. . . هنا تجدر الإشارة إلى أن على المعلمين البحث عن الاهتمامات الأساسية لصفوفهم دون اعتماد أساليب قضاة التفتيش. . . فأمام بعض الضحكات المميزة، حيث أن الأستاذ يعرف الدافع، يستطيع هذا الأخير أن يجعل الولد يفكر بالأسباب التي من شأنها أن تؤدي إلى بعض الضحكات المضطربة أو المليئة بالأشياء الخفية. وقد تكون هذه وسيلة لإظهار هذه المواضيع ذاتها ولكن من زاوية أُخرى بغية إزالة الالتباسات.

يقترب هذا المظهر الاجتماعي للإخبار الجنسي في المدرسة من المظهر الأخلاقي وهو أكثر ذاتية من الإعلام الجنسي الذي يعود إلى العائلة. فقد نستطيع في المدرسة كشف بعض الأمور عبر الاستشارات الخطية، حيث كتم الأسماء ممكنٌ بذلك يتشجَّع لإظهار بعض الخفايا الضرورية دون المجازفة بأن تخلق هذه الخفايا صلة ودِّية بين المربي والولد. فلا يجوز أن ينسى المعلم أن دوره الأساسي هو التعليم وأن عليه أن يقابل تلاميذه بكل موضوعية باردة، وعليه أن يسعى ألَّا يعقِّد نموّ تلاميذه بدل أن يسهله مهما كان ذكياً. . .

يقوم أُستاذ العلوم الطبيعية بتحضير درس أو أكثر حول ظاهرة التناسل من وجهة نظر موضوعية كأية ظاهرة أُخرى بالنسبة إليه، المهم هو إتمام

البرنامج، فلا يجوز أن يُدرس جسم الإنسان وكأنه مكوَّن من قطعتين منفصلتين بل هو متصل ومتكامل. أن تتكلَّم عن مجرى البول أو البروستات أو الخصية أو عن المبيض والقناة والرحم، كل ذلك لا يشكِّل صعوبة كبيرة. فالخطر الوحيد يكمن في أن المعلم ينتظر ردود فعل من قبل التلاميذ لأن هذا وحده يكفي لإثارتهم. إن البرنامج المنظم بحكمة ووعي يقود الولد خلال سنيه المدرسية إلى المعرفة العلمية لوظيفة التناسل في العالم الحي. تملك هذه النظرة المتكاملة طابعاً تربوياً، إذ إنها تحوِّل الانتباه عن النواحي الصغرى في الموضوع.

بالنسبة إلى علم الصحة ودوره في الحياة الجنسية، من المستحسن أحياناً استدعاء الطبيب الخاص بالمدرسة الذي من شأنه أن يقدِّم بعض المحاضرات التي تناسب عمر وجنس مستمعيه. إنها طريقة رائعة بأن يجمع الطبيب بين عمله كطبيب وعمله التربوي، وهذا سهل تنفيذه لفصل الجنسين في المدرسة نظراً لإجراء الفحوصات الطبية. يشعر الولد عندئذ أننا فعلاً نعالج مشاكل تهمُّه شخصياً. فيقدِّم الطبيب للمراهقين طريقة انتقال الأمراض وكيفية معالجتها. بينما يتلقى الأولاد الأصغر سنّاً طرق النظافة وبصورة خاصة للأعضاء التناسلية.

هكذا ينبغي أن يحصل تنسيق بين الأساتذة والأطباء للقيام بمهامهم على أكمل وجه. فدور الأطباء مهم للغاية في تهدئة الكثير من الاضطرابات والحشريات الموجودة عند الأولاد.

تكون معلومات التلاميذ الجنسية في الصف الواحد متفاوتة المستويات، فكل منهم يدخل المدرسة وهو مزوَّد بمجموعة من المعلومات التي حصل عليها من مصادر مختلفة. فنجد الاستعلاء عند البعض لادعائهم المعارف المميزة عن غيرهم، وقد نجد بعض الأولاد يقفون على الحياد قائلين في أنفسهم لرفاقهم... أنت لا تزال صغيراً... وغير ذلك من المواقف. المهم أن المدرسة تسعى رغم كل ذلك للمساواة بين المعلومات وجعلها مادة تبادل ومن ثم مشاركة الجميع بها.

فعندما ينتصب جدار من الصمت بين المربين والأولاد أو حتى في المنزل، هذا يعني أن الأولاد يكتمون حتى بعض الأسرار التي استطاعوا انتزاعها من الكبار. . . ففي الحالات المتطرفة، نستطيع مشاهدة تكوين «دوائر المتلقين» مثل ذلك الذي يجد وصفه في صحيفة التحليل النفسي لقناة صغيرة، ولا يحق لأحد أن يخون أفراد العصابة (الرفاق) مهما كان الأمر. وقد تصل بهم الأمور إلى حياة جنسية جماعية، وقد يحصل أخطر من ذلك مع عصابة الحشاشين. . . فضررها النفسي يبدو واضحاً ليس فقط حسب المناسبات إنما حسب الأفراد الذين يصبحون أكثر عرضة للانتقاد كلما أصبحت حساسيتهم أكثر إرهاقاً.

إذاً فالمشاركة في المعارف يمكن أن تحدث خارج أجواء الراشدين، وهي تأخذ دوراً خفياً، معارضاً، يمتزج أحياناً بالعدوانية والكبت، كما أنها تقفل الطريقة المنفتحة وتصبح الأمور أكثر مأساوية.

غالباً ما يعتقد الكثيرون أن التربية المشتركة بين الصبيان والبنات تجعل الإخبار الجنسي في المدرسة غير ممكنٍ. . . إلا أن التجارب والأبحاث أشارت إلى خلاف ذلك، فالمعلم وحده يتعرَّض إلى التعب أكثر من التلاميذ. ففي حال تمَّ تقديم الإعلام بطريقة علمية وموضوعية مع الاهتمام الزائد بعدم جعلها عاطفية، من قبل المدرسة، يمكن أن تكون التربية المشتركة منظمة، وقد رأينا كيف يمكن فصلهما خلال الفحوصات الطبية، كما أن الألعاب الرياضية قد تفصل الصبيان عن البنات وفي حال اضطررنا إلى ذلك تجري الأمور بشكل طبيعي. .

لا بد وأن مشكلة الإعلام تتصل بمشكلة إعداد العقول والقلوب، ومن ثم وضع خطة تربوية ملائمة من النواحي النفسية والعلمية والعاطفية، وقد رأينا عدة أشكال للإعلام (غير لفظي، لفظي عادي، وعلمي). . . هنا نفتح الطريق إلى أسلوب ممزوج من الأشكال الثلاثة وهذا ما سنراه في الفصل اللاحق.

الفصل الرابع

كيف نتعامل مع أبنائنا في البيت
وفي الأمور الجنسية

من الفيزيولوجيا إلى السيكولوجيا

غير مسموح أن نهمل أولادنا
في الأوقات الحرجة

مقدمة:

بضع كلمات إلى الأهل: يشكل الإعلام الجنسي لولد ١٠/١٣ سنة مشكلة على غاية من الصعوبة بالنسبة إلى الذي يتكلّف بهذا الأمر. يؤكد العديد من الأهل أن الولد يتوقف ظاهرياً عن الاهتمام بهذه الأشياء التي تعود إلى جسده، أو بمشاكل الحياة الكبرى. فالفضولية التي كانت عند الولد حول كل ما يتعلق بالتوليد والتناسل قد كُبتت، لم يعد يطلق أسئلة عن مصدر مجيء الطفل، أو الفوارق العضوية بين الصبي والبنت، ولا يعود يلعب مثلاً لعبة الطبيب أو لعبة الأم والأب. ويبدو كأنه قد تحرَّر وقتياً من اهتماماته القديمة.

في الحقيقة خلال الفترة التي تفصله عن عاصفة المراهقة كانت الرغبة الجنسية في حالة كمون أو بالأحرى كانت تطغى عليها عمليات اكتشاف الحقائق العلمية في العمل المدرسي ومعاشرة الرفاق الأصدقاء. لكن يجب أن نفهم أن الجنسية مستمرة في لعب دورها تحت تأثير الخيال والاستيهام واللعب.

من هنا نجد أن الحوار بين الأهل والولد ضروري جداً. فعدا عن

كونه يعزِّز الاتصال الوثيق فهو يكوِّن واقياً فعّالاً ضد التهيؤات المكبوتة التي تمّت نحو عمر ٥ ـ ٦ سنوات عند نهاية المرحلة الأوديبية.

بالتأكيد فالخجل على أنواعه، والأحكام التي يقيمها وعينا، كلها عناصر ضرورية في عملية النضج السيكو ـ عاطفي عند الفرد. لكن، مثل كل نظام كبتي، يجب أن يكون لها عمل تعويضي تحت طائلة طابع الظلم الذي يصل إليه لاحقاً.

أولاً: الإعلام الجنسي الحقيقي:

ركض الولدان بسرعة نحو الطاولة لتناول الطعام بلهفة زائدة وكأنها أول حفلة شاي تقام في العالم: إنهما سامر وليلى. نظر إليهما أهلهما بشيء من الغيرة لهذه الرغبة الزائدة إلى الطعام.

ما هذه الحيوية، قالت ناهدة ابنة عم الوالدة، لم أتوقف عن تأملهما منذ الصباح فأنا معجبة بحيويتهما.

أجابها سامر بنوع من الخبث: سيكون ابنك الذي ستضعينه قريباً مماثلاً لنا. فالسيدة ناهدة ستضع مولوداً في وقت قريب، والأولاد وجدوها موضوعاً مناسباً لطرح أسئلة كثيرة تدور في رأسهم.

ليلى: في السنة الماضية كنت تلعبين معنا في القفز ولعبة الحبل، لكن اليوم لا يحق لنا أن نزعجك فأنت تنتظرين ولادة طفل ستأتينا بابنة خالة جميلة.

رفعت الأم حاجبيها ونظرت إلى الفتاة بشيء من التعجب وقالت: هم.. هم.. بينما سامر يتأمل وجه والده الذي يشعل سيجارة وهو يقول: «هناك شيء لا يسير كما يجب؟» يجيب الصبي: «في عملنا بالزورق لا تساعدنا ليلى لأنها فتاة...».

غضبت ليلى وانفجرت قائلة: «وما الفرق؟ فأنا سأدخل مثلك الصفوف الثانوية هذه السنة وأكمل دروسي، وسأصبح مهندسة أيضاً (على أساس أن الهندسة للشباب غالباً...) ووالدتي تعمل أيضاً في المعلوماتية».

ـ أجاب الأب بكل هدوء: لا شيء مستحيلاً تصبحين امرأة مهندسة أو من روَّاد الفضاء، بدون أن يمزح أو يهزأ ـ سامر انظر إلي إذا أمكن واسمعا إليَّ معاً ـ أرى أن لديكما أسئلة كثيرة تريدان إجابات عنها، وأرى أن الرفاق يروون أشياء وأشياء في الثانوية منذ عمر الثامنة أو التاسعة ربما. توقف كل من سامر وليلى عن الكلام، ثم أكمل الوالد: هل أنا مخدوع بتقديراتي؟

ـ لا... إنما....

ـ آه... صحيح....

تمام إذاً لست مخدوعاً؟...

ـ هناك العديد من الأشياء التي لا نفهمها عند الصبيان وعند البنات... لكننا لا نتجرأ على التحدث عنها! قال سامر...

ـ وضعت ليلى أنفها في كأس الشاي والحليب الذي تشربه خجلاً.

أكمل الوالد: «إذا أردنا أن نبدأ الحديث فهو طويل، لكن، بإمكاننا إنهاءه في خلال هذه العطلة الطويلة.

ـ ألا يمكننا قراءة ذلك في كتاب مع الصور؟ سألت ليلى.

ـ بكل تأكيد أجاب الأب، ثم ذهب وأحضر كتاباً مليئاً بالصور ثم أخذ يوضح الفرق بين الصبي والفتاة على الصور، ويعمل على إيقاف عصبية ليلى.

ـ الأم: إذا نظرنا إليكما من الوراء فأنتما متشابهان تماماً (بمزح).

ـ لكن من الجهة الأمامية، أضاف الوالد، هناك فرق أساسي، فالأعضاء الجنسية مختلفة بين الصبي والفتاة، أنت يا سامر لديك قضيب في أسفل البطن تستخدمه في التبول.

أكمل سامر: وتحته عندي أيضاً كيس صغير في داخله بيضتان هكذا يقول الرفاق.

أكمل الأب: إنهما الخصيتان وغلافهما وهما غدتان لهما وظيفة هامة.

صرخت ليلى: وأنا ليس عندي سوى هذا الشق! لا قضيب ولا خصيتان . . .

ـ أوقفها الوالد قائلاً: لكن لا يا عزيزتي فلديك أعضاء جنسية مخبأة داخل بطنك في الحوض، هناك غدتان تشبهان الخصيتين تسميان المبيضين ـ يتوقف الأب قليلاً ثم يكمل ـ لكن المشابهة مع سامر تنتهي هنا، فلن يكون عندك قضيب ذكري، بل قناة مهبلية تدعى «المهبل».

ـ آه إذاً أنا عندي مهبل وليس عند سامر مثله (مسرورة في نفسها).

ـ وما هذا الشق الذي يظهر إلى الخارج سوى فتحة المهبل أكملت الأم.

ـ وعندك ثقبان، أحدهما للتبول والآخر خلفه لفرز البراز.

ـ صرخ سامر: ألدينا كل هذه الأعضاء منذ الولادة؟ فقد تعرفتم إلينا منذ الولادة وأدركتم أن ليلى فتاة وأنا صبي؟

ـ أجابت الأم: نعم رأينا فوراً ذلك (وهي تبتسم بثقة).

ـ سأل سامر: وما نفع الخصية والمبيض؟ هل لهما وظيفة معينة؟

ـ أعتقد ذلك، أجاب الأب، إنهما يصنعان «الهرمونات» وهي مركبات كيميائية، وتحت تأثير هذه الهرمونات الذكرية والأنثوية تتكون وتنمو الأعضاء الجنسية عند الذكر أو عند الأنثى، فعمل الغدد على أهمية بالغة.

ـ صرخت ليلى: أنا لا أفهم شيئاً فقد كثرت التعابير علي وأكاد أن أخلطها بعضاً ببعض.

ـ أجاب الوالد: ستفهمان بشكل أفضل عندما أصف لكما وظيفة هذه الأعضاء. فهذه الغدد تصنع الهرمونات ولكنها تصنع أيضاً الخلايا الجنسية.

ـ قبل ولادتنا؟

ـ وطوال حياتنا.

ـ ماذا تقول؟ . . . مع ضحك . . . في حين أن الوالد يقلب صفحة في الكتاب.

ـ تدخلت الوالدة قائلة: الخلية هي أصغر عنصر حي نعرفه، فكل مخلوق حي، إنسان، حيوان، أو نبات يتكون من خلايا.

سامر: نعم... نعم... لقد تعلمنا عنها في المدرسة...

ثم (ملتفتاً إلى أخته): أنت ستدرسين عنها في العام المقبل.

الوالد: وهناك أنواع عديدة من الخلايا نراها تحت المجهر وهي إما في العظام أو العضلات أو الدم أو الأعصاب... إلخ. بينما تنحصر مهمة الخلية الجنسية بالتكاثر.

ـ تكاثر ماذا؟

ـ تكاثر النوع، عزيزتي، رجل وامرأة يولدان طفلاً. فالخصيتان تنتجان الخلايا الذكرية «حوين منوي» والمبيض عند الأنثى الخلايا الأنثوية أي «البويضة».

ـ سامر: وكيف يعمل الحوين المنوي والبويضة كي يصبحا طفلاً؟

ـ يمتزجان فور لقائهما ويكونان خلية جديدة تصبح «البيضة». هذه البيضة تنمو وتصبح جنيناً في بطن الأم ومن ثم طفلاً يولد ويكبر ويذهب إلى المدرسة...

ـ وكيف نعرف الصبي من الفتاة؟ أو كيف يحصل ذلك؟

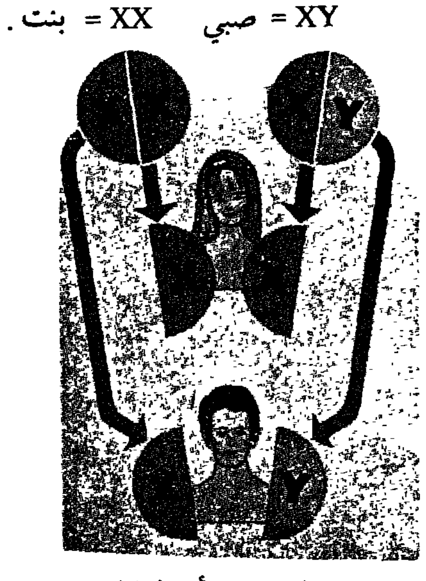
ـ لكي نفهم جيداً: انظر داخل الخلية تجد هذه العصيات في النواة. إنها «الكروموزومات = Chromosomes» يوجد منها ٤٦ في كل خلية من خلايا جسمنا، ما عدا الخلية الجنسية فالحوينة المنوية Spermatozeide تحتوي على ٢٣ والبويضة الأنثوية ٢٣ أيضاً.

ـ ليلى... وهكذا تتكون البيضة من ٢٣ كروموزوم ذكري و٢٣ كروموزوم أنثوي.

ـ صرخا معاً: لماذا هذه الكروموزومات مجتمعة تكون صبياً أو ابنة؟

ـ هذا بالمصادفة أو بالحظ؟ لا أكثر ولا أقل.

ـ الوالد: بعض الحوينات المنـوية
تحمـل كرومـوزوماً يشبـه X
والأخرى تشبه Y:
إذا حصلنا على X = فتاة؛
Y = صبي.
ـ هذا علم الرياضيات،
هنا صرخت ليلى.
ـ الوالد انظر الشكل:
XX = ابنة XY = صبي.



الأم: فأنتما معاً نتيجة مزيج من الكـروموزومـات، وقدأخـذ كل واحـد منكـما ٢٣ من الأب و٢٣ من الأم. وهذا مـا حدد جنس كـل منكـما وحسب المصادفة والحظ... كما يتحدَّد لـون الأعين والشعـر والقامـة وحتى مزاج كـل منكما...

ـ أضـاف الوالـد: هناك دقـة في الميكانيكـا البشريـة، إنمـا هنـاك دائـماً مفاجأة... ولذا فإننـا نجد أن كـل شخص فريـد ولا يمكن أن يكون صـورة طبق الأصل عن مخلوق آخر.

ـ تتأمل ليلى وجه أمها ووجه والـدها وتقـول بدهشـة: فعلاً أنـا فريـدة وتضحك...

لكن سامر يراوده سؤال: هل يكون عندي حـوينات منوية؟

ـ الوالد: ليس عندك الآن إنما خلال سنتين على الأكثر تبـدأ الإفرازات الكاملة وتدخل عمر المـراهقة أي تنتقـل من مرحلة الـولد إلى مـرحلة الشاب رجل المستقبل.

ـ وهل هذا يؤلم؟ صرخت ليلى.

ـ لا يا عزيزيّ لا تخافا ـ نشعر بشيء من الغرابة ليس إلا فسامر يكبر بسرعة في هذه المرحلة ويصبح صوته خشناً. وسيجد أن شعراً سينبت حول القضيب الذكري وفي الخصيتين، والأعضاء هذه تكبر، كما ينبت الشعر في الذقن ويبدو الشاربان. . .

ـ سامر: يصبح عندي لحية وشاربان.

ـ لكنك ستنزعج قليلاً قبل أن يصبح بإمكان الخصية أن تكون حوينات منوية.

ـ وبعدها أصبح رجلاً؟

ـ أنت الآن رجل، فالآن بدأت الغدد عندك بصنع ذلك إنما بمعدل قليل، ستصنع المزيد عندما تكبر.

ـ وأنا! أنا! ماذا عن حالتي صرخت ليلى.

ـ سأقدم لك لوحي الشوكولا إذا سمحت لي أيضاً بسؤال.

ـ طيب أجابت ليلى وهي تأخذ لوحي الشوكولا.

ـ سامر: كيف تتكون الحوينات المنوية ومن أين تأتي؟

تتكون الخصية من أنابيب ملصقة ببعضها البعض تتلاقى في قناة أوسع حيث تتكون الخلايا بلا توقف. فالحوينة المنوية هي خلية لها رأس وذنب طويل يساعدها في التنقل عبر القناة، فهو ينتقل كي يبحث عن المخرج. فهي تتجمّع بادىء ذي بدء في عضو صغير يحاوط كل خصية يعرف باسم البربخ (Epididyme). ولكي يبحث عن مخرج يكون أمامه مسار طويل عليه اجتيازه! شهرين تقريباً.

ـ أكمل أرجوك!.

ـ تصل الحوينات المنوية أولاً إلى قناة ناقلة Canal déférent تدخل في البطن. من ثم تأتي إلى الحويصلة النطفية Vesicule Seminale تكون هذه

الأكياس وراء المبولة، هنا تمتزج إفرازات الحويصلة النطفية مع إفرازات البروستات التي تقدم لها مواد غذائية، هذا المزيج يشكل المني.

ـ آه إذاً البروستات ليست مرضاً.

ـ أبداً إنها عضو من أعضاء الجسم الضرورية.

ـ ليلى: إذاً المني يرتاح وراء المبولة؟

ـ لا يرتاح بل يتجمع هناك قبل أن ينطلق نحو الخارج.

ـ سامر: إن جد رفيقي أحمد قد أجريت له عملية البروستات واعتقدت أنها عملية تشبه عملية الزائدة.

ـ الوالد: يتم استئصال البروستات عندما تتضخَّم فتمنع البول من الخروج. إذ عليه اجتياز قناة البول في القضيب المفتوح في رأسه حيث يسمح له بالخروج...

ـ سامر: ومن أين تخرج الحوينات المنوية؟

ـ الوالد: إنها تتبع قنوات البول نفسها وتخرج من البلوطة Glanf أو الحشفة. إنما بشرط أن يكون القضيب في حالة انتصاب فالقضيب ينتصب بسبب اندفاع الدم في خلاياه الإسفنجية، وهذا الفعل يظهر عند سير الدم السريع في العضلات الإسفنجية ووفقاً لتناغم غدد أخرى في الجسم أهمها الغدة النخامية الموجودة في الرأس.

ـ وعندما أخجل ويحمر وجهي، صرخت ليلى، هذا يعني أن الدم يسير بسرعة في وجهي؟

ـ الوالد: وكذلك فإن دفعاً من الدم يحدث القذف، إذ تظهر الحشفة بوضوح عند الناس المختونين (المطهرين)، لأنها تكون ظاهرة دائماً عندهم.

ـ ما هو (التطهير)؟ صرخت ليلى.

ـ الوالد: عند بعض الطوائف والأديان هناك عادة ختان الطفل فور

ولادته. وما عملية التطهير سوى اقتطاع هذه القطعة من الجلد التي تغطي رأس الحشفة وقد تكون ضيقة جداً عند بعض الأولاد مما يضطرهم إلى ذلك.

ـ سامر: نعم فبعض رفاقي يقولون لي إنهم مطهرين!...

ـ الوالد: في الإسلام كما عند اليهودية هذه العادة شبه إلزامية حتى لو لم يكن هناك حاجة صحية إلى ذلك.

ـ سامر: وكيف تخرج الحوينات المنوية؟

الوالد: تكون موجودة في السائل المنوي، لا تنس، وهذا يخرج بقذف قوي وسريع، باحثاً عن بويضة أنثوية داخل رحم المرأة... سنعود إلى ذلك لاحقاً.

تعترض ليلى على استمرار سامر بطرح الأسئلة، يقف سامر ويقول لها: تفضلي الدور للآنسات والسيدات...

ليلى: أنا بنت صغيرة ولست امرأة، فيقترب الوالد منها، وقد بدت حزينة، فيلاطفها في حين تقبلها والدتها واضعة يدها على شعرها: لا تخافي...

ـ الوالد: تصل الفتاة إلى عمر المراهقة قبل الصبي وستصبحين امرأة عندما يصل سامر إلى حالة الرجولة.

ـ هل سيصبح عندي ثديان مثل أمي؟

ـ الوالدة: بالتأكيد يا عزيزتي، وسيظهران تدريجياً ابتداء من عمر ١٢ سنة... التغيير الأهم يحصل في بطنك، في أعضائك الجنسية والمبيض إذ يصبح بإمكانه صناعة هرمونات، أحدها الفوليكولين Folliculine، الذي يؤثر في غدد الثديين، وتكبر حلمتاهما أكثر من حلمتي سامر.

ـ ليلى: وهل يصبح عندي شعر مثلكما؟

ـ نعم تحت الإبطين وبين الفخذين.

ـ تتنهَّد ليلى بارتياح.

ـ لكنك ستنزعجين قليلاً، إذ يُصبح جلدك أكثر خشونة وتظهر حبوب الشباب أحياناً بشكل مزعج، إنما ذلك لا يستمر طوال الحياة، بل لفترة قصيرة.

ـ الأم: وتبقى قضية مزعجة قليلاً أيضاً هي الطمث أو الحيض.

ـ ما هو الطمث؟ صرخت ليلى.

ـ الأم: لا تخافي يا ابنتي، الحيض عبارة عن سيلان دم يحصل بشكل منتظم كل شهر ابتداء من أول المراهقة.

ـ ليلى: هذا هو الطمث إذاً!

ـ الأم: يسيل الدم في المهبل بكل هدوء، نضع قطعة قطن أو قماش لحماية الألبسة، ويستمر الطمث من ثلاثة إلى سبعة أيام، ويأتي كل شهر تقريباً عند المرأة حتى تبلغ سن (٤٥ ـ ٥٠) سنة.

ـ معنا تلميذة كبيرة في الصف لا تلعب معنا في أيام حيضها، لأنها تتألم حتماً، وقد لا تتألم، وربما تتألم من الخوف.

ـ ليلى: إذا كانت الفتاة في حالة الطمث فهل هذا يعني أنها تستطيع إنجاب أطفال؟

ـ الأم: نعم يا عزيزتي، هذا يعني أن الفتاة الصغيرة الآن ستصبح امرأة في المستقبل القريب.

ـ سامر: تفضَّل والدي، وأرنا الصور والرسوم.

ـ الوالد: انظر هذا هو المبيض بكل أجزائه.

فالمبيض يكوِّن بويضة كل ٢٨ يوماً تقريباً، وعندما تظهر البويضة خارج المبيض فهذا يعني أنها أصبحت كاملة وصالحة للتلقيح بعد اجتيازها الممرات اللازمة.

ـ ممر باتجاه واحد؟ سأل سامر متأثراً بمشاكل السير في المدينة.

ـ كلا، أجابت أُمه، بالاتجاهين، فهناك اتصال مع الخارج عبر الرحم.

ـ وما هي الرحم؟ سألت ليلى.

ـ أجابت الوالدة: في الرحم يتكون الطفل وينمو حيث يكون محاطاً بسائل يدعى «البروجسترون = Progestérone»، وهكذا تصبح الرحم كالعش بالنسبة إلى العصافير وكمسكن مريح للجنين.

ـ كيف يتكون الطفل من لقاء البذرتين؟

ـ أجابت الأم: عندما تنضج البويضة تترك المبيض وتذهب لتستقر في قناة كالخرطوم «Trompe» حيث تطفو في سائل قليل وتتنقل فيه بهدوء، في حين أن الحوينات المنوية تتحرك بسرعة وذلك بسبب ذنبها الطويل. ها قد وصلنا إلى لقاء البذرتين، فالحوينات تدخل الرحم من عنقها فيصل منها القليل، فمنها ما يتعب أو يذوب في السوائل المحيطة، فقط النشيطة منها تصل إلى الداخل. وعند وصول أول حوين منوي Spermatozoide إلى البويضة التي تعوم بهدوء في السوائل، يدخل البويضة ويمنع أي حوين آخر من الدخول بعده...

ـ فيكوّنان معاً البيضة التي سيتكون منها الجنين ثم الطفل...

الأم: لكن الحياة تعود لتستمر في الرحم فلا تبقى البويضة حيث كانت.

ـ وإذا لم يلتقِ حوين منوي البويضة فماذا يحصل؟ سأل سامر بدهشة.

ـ لا يحدث الحمل، حتماً، أجابت ليلى، ولكن ماذا تفعل البويضة؟

ـ الأم: تنتظر البويضة إلى نهاية مدة الحيض فإذا لم يتم التلقيح فإنها تخرج من الجسم عبر المهبل مع ما جمعته من دماء ومواد تحضيرية لاحتضان البيضة الملقحة، وهذا هو الحيض المعروف وهكذا يحصل.

ـ صاحت ليلى: فالمرأة التي تحمل لا يحدث عندها الطمث؟

ـ حتماً يا عزيزتي فالحبلى مثلي، أجابت الخالة، لا تعود إليها حالة الحيض، لقد فهمت تماماً يا ليلى.

ـ وهل دم الطمث كالدم الذي يسيل من جرح في البدن مثلاً؟

ـ كلّا لا يكون دم الطمث كدم الجرح.

ـ كل شيء إذاً منظم مُتقن، أجابت ليلى.

ـ نعم كل شيء منظم بفضل الغدة النخامية الموجودة في الدماغ، والتي تهتم بتنظيم كل هذه الأمور وتعطي الأوامر لتدفع كل الغدد والأعضاء كي تقوم بوظائفها بشكل متناسق.

ـ وهل هناك خزان من البويضات ـ سأل سامر ـ عند كل امرأة؟

ـ كلا، أجابت الأم، فقد قلنا إنه في كل شهر يهيّىء المبيض بويضة واحدة تسلك الطريق التي ذكرنا، وتتهيأ كل الأعضاء التناسلية لخدمتها وخدمة الجنين الذي سيتكوّن، وإذا لم يحصل الإخصاب فكل هذه المواد تترك الجسم بوساطة الحيض...

* * *

فرح سامر وشقيقته ليلى كثيراً، حين ناداهما الوالد الذي ذهب وهيأ رحلة إلى شاطىء البحر مع العائلة بكاملها...

في اليوم التالي كانت ليلى أول من وصل إلى الحديقة، وبكل رصانة أخذت تقلّب كتاب والدها. ثم وصل كل أفراد العائلة معاً إلى الحديقة، فركضت ليلى تسأل أمها بسرعة...

ـ كيف يحدث أن بويضة وحوين يكوّنان طفلاً؟

هل نسيت قصة الكروموزومات يا عزيزتي؟ تذكري X وY وقد أعطى كل من الوالد والوالدة ٢٣ كروموزوماً تحمل في نويّاتها قسماً من الرجل وقسماً

من المرأة. في حين تنمو البويضة وبفضل هذه الكروموزومات تنمو كل أقسام الجسم عند الطفل معها...

ـ كيف تنمو البويضة؟ وما الذي يجعلها تنمو وتكبر؟ صرخ سامر.

ـ أجاب الوالد: تتكاثر الخلايا بسرعة، فتنقسم أول خلية إلى اثنتين ثم كل واحدة منهما تنقسم إلى اثنتين، فنحصل على أربع ثم على ثمانٍ وهكذا دواليك ومن ثم تظهر الأعضاء المختلفة للجسم.

ـ ليلى: وبعد ثلاثة أشهر ماذا يشبه الجنين؟

ـ يكون قد تكوَّن بخطوطه الرئيسية، متخذاً شكل الطفل مع تحديد جنسه.

ـ في أشهر ستة؟ يكون قد اكتمل تقريباً.

ـ ولكن، تسأل ليلى، كيف يعمل كي لا يختنق مدة تسعة أشهر بدون هواء! أو مع قليل من الهواء يدخل الرحم.

ـ كلا يا عزيزتي، أجابت أمّها، يتنفَّس الجنين ويتغذى بطريقة خاصة. منذ بداية الحمل تنشأ آلية صغيرة «المشيمة le Placenta» وهي كتلة لحم تنمو على جوانب الرحم وتنتهي بحبل يدعى الحبل السرّي يصل الرحم بالطفل.

ـ أين؟ في أي مكان؟

ـ في وسط البطن... وبوساطته تتم تغذية الجنين. عندما ينبض قلب الأم يرسل دفقاً من الدم يحمل الأوكسجين والمواد الغذائية من جسم الأم.

ـ إنه سعيد، هذا الطفل، قالت ليلى، ليس بحاجة إلى أن يتنفس أو أن يأكل، ورغم ذلك فهو يكبر. لكنه غير قادر على تحمُّل تغيرات الحرارة، كما أنه يتأثر بالأحداث التي تطرأ على أمّه.

ـ هذا هو الجنين الذي يتخذ شكل الطفل الذي يتكون تدريجياً.

ـ سأل سامر: وهل تبقى الخلايا بحالة تزايد مستمر؟

ـ الوالد: يتباطأ التكاثر قليلاً كلما كبر الجنين. لكن تكاثر الخلايا يستمر حتى ونحن كبار. فالخلايا القديمة تستبدل بخلايا جديدة تكوِّن الأعضاء. . .

ـ نهض سامر صارخاً: وكيف يتكوَّن التوأم؟

قامت ليلى تساند أخاها: نعم، ولدا جيراننا هاني ونـدى ولدا في اليـوم نفسه.

وأكملت الخالة: فادي ومنير قريبا والدكما ولدا في اليوم نفسه أيضاً.

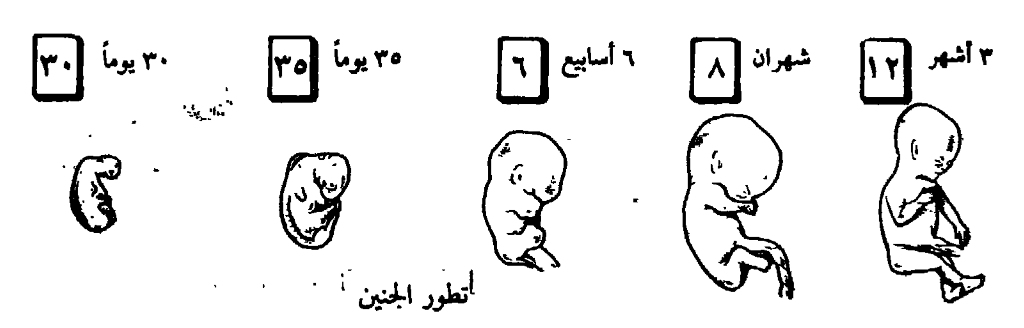
ـ أجابت الأم: في حال تكوّنت البويضة وانقسمت إلى شطرين،ينمو جنينان معـاً ويدعى هذا الحمل بالتوأم المثيل أي من الجنس نفسه (حالة فادي ومنـير) بينما حالة هاني وندى فإنه حدث مصادفة أنه كان يوجد بيضتان في الوقت نفسه في مجرى الرحم. وكـل واحدة منهـما استقبلت حوينـاً منويـاً مختلفاً. كـان هنـاك بيضتان مختلفتان، حدث ذلك كـما لو كـان الحمل حصـل في أوقات مختلفـة. مثلكما تماماً لكن حضانتهما كانت في وقت واحد.

ـ وكيف تتم تغذيتهما معاً سألت ليلى؟

ـ أجابت الأُم: تتكون هناك مشيمتان وكل جنين يتصـل بحبله السُّري الخاص، لذلك يطلق عليهما اسم توأمين مختلفين.

ـ سامر: كيف تستقر البويضة في الرَّحم؟ وهل تختار مكانها مصادفة؟

ـ ليس هناك مكان خـاص، بل إنها تـزرع نفسها في مكـان ما وتتكـاثر خلاياها تدريجياً.



تطور الجنين

ـ سامر: لذا يجب ألّا تمرض المرأة الحامل لأن ذلك يؤثر في الجنين فيدخل الميكروب جسمه مع الطعام والغذاء والأوكسجين.

ـ بالضبط يا سامر، أجاب الوالد.

ـ نعم أتخذ كل الاحتياطات، يا عزيزي، كي لا ألتقط أي مرض معدٍ. لكنني حزينة لأنني لا أستطيع أن أريكَ طفلي فور ولادته.

ـ لماذا؟

ـ لتجنب أخطار العدوى، لا يحق للأولاد دخول عيادات التوليد، فقد يحملون معهم ميكروبات، والمولود الجديد سريع العطب. . .

ـ اقتربت ليلى من خالتها ووضعت أذنها على بطنها وقالت: إنه يتحرك وهل رأسه إلى فوق أم إلى أسفل.

ـ أفضل الوضع الثاني أجابت الخالة.

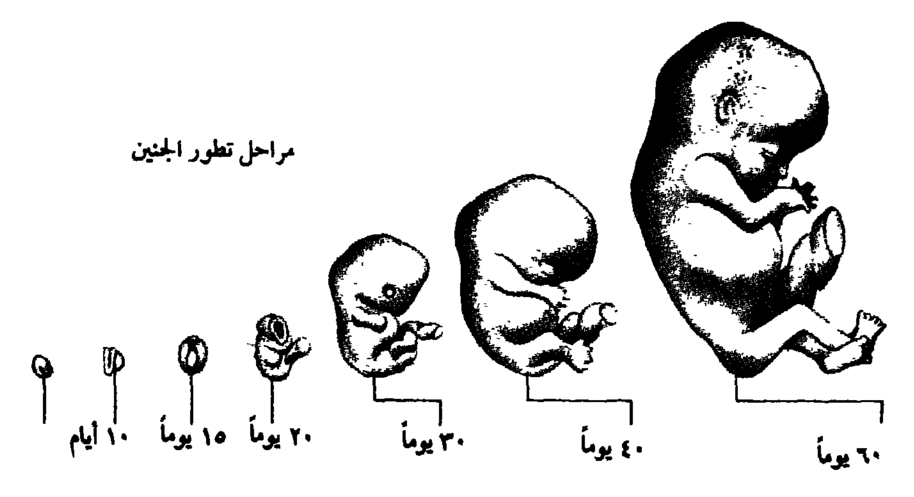
ـ هل ولادة الأطفال شيء بسيط أم صعب؟ سأل سامر الذي كان قد أخذ هدنة في طرح الأسئلة.

ـ إذا كان الجنين جالساً، يقال إنه يتهيأ للمحاصرة، فلا تكون الولادة سهلة، ولكن بشكل عام الولادة فعل طبيعي، واضح، وبسيط. . . قالت الأم.

ـ هل تخافين يا أُمي؟ قالت ليلى بدهشة.

ـ لماذا أخاف، أجابت الوالدة، فأنا أعلم بكل ما يجري ولن أكون وحدي، فزوجي دائماً معي.

هكذا يقرر الطفل الخروج ويخرج بعد مرور ٢٧٠ إلى ٢٨٠ يوماً بعد عملية إخصاب البويضة. يسيل الماء أولاً من المهبل ثم يتسع عنق الرحم تدريجياً فيظهر رأس الطفل أولاً، وبعدها يخرج نهائياً من الرحم ويتقدّم في المهبل.



ـ هل يزحف؟ بدا سامر مدهوشاً وكذلك أخته ليلى.

ـ كلا يا عزيزيّ، يُدفع نحو الخارج بضغط من أمه، فالرحم مطاطة بشكل غريب لأنها تستطيع أن تتمدَّد كي تسمح بخروج طفل كبير قد يصل وزنه إلى أربعة كيلوغرامات أحياناً، كما أنها قادرة على الانقباض من تلقاء نفسها، لكن مع ضغط التنفس وشد عضلات الأم يتهيأ للولادة بدون ألم تقريباً.

ـ سألت ليلى بصوت هادىء: إذا قلنا ولادة بدون ألم فهل هذا يعني أن هناك ولادة بألم.

ـ الوالد: أنتِ منطقية جداً، معك حق يا عزيزتي، بقيت الولادات تتم بآلام مبرحة حتى زمن ليس ببعيد. فإن تقلصات الرَّحم واتساعها، تؤدي إلى آلام شديدة.

ـ وكيف توصلوا إلى معرفة طرقٍ تساهم في تخفيف الآلام؟

ـ لقد درس الأطباء المسألة، اليوم، مع القابلة يتم شرح كل المراحل وتصبح الأم هادئة لأنها تعلم كل ما سيجري لها.

ـ وكيف تعرف الأم أنها ستلد في هذا اليوم؟ سألت ليلى.

ـ منذ أن تشعر بأول تقلّصات للرحم تـذهب لزيـارة عيادة الـطبيب أو إلى المستشفى، فيفحصها الطبيب أو القابلة كي ترى مـا إذا كان عنق الـرحم قد تمدَّد، أو إذا ظهر رأس الطفل. تزداد قوة التقلصات تدريجياً، وتقترب من بعضها البعض. وعندمـا يقترب رأس الـطفل من الخـارج يلتقطه الـطبيب أو القابلة ليساعد الأم على إخراجه.

ـ وأخيراً يظهر الطفل، (تنهَّد سامر).

نعم هذه هي الولادة الطبيعية، وفي حال كان الـرأس هو الـذي يظهـر أولاً فإن باقي الجسم يخرج بسهولة. ومن ثم يقطع الطبيب حبل السرة الـذي يصل الطفل بأمه.

ـ صاح سامر: ألا يضرّ قطع الحبل هذا؟

ـ الأم: كلا. . . يحتفظ الطفـل بأثـر لهذا الحبـل طوال حيـاته في وسط البطن (الذكرة = Nombril).

ـ وهل يصرخ الطفل كثيراً فور الولادة؟

ـ حتماً يصرخ، ليس من الألم بل ليحاول إدخال أكبر قدر من الهواء إلى صدره الذي لم يكن تعوّد على ذلك وهو في بطن أمه.

إنه يفتح فمه وأنفه ليدخل أكبر كمية ممكنـة من الهواء والأوكسجـين إلى صدره، وفي حال كـان الولـد غير قـادر على التنفس فـإنه يعـطى الأوكسجين الاصطناعي بوساطة الآلات أو يوضع في حاضنـة Couveuse مجهَّزة بـوسائـل التنفس.

ـ سامر: فالطفل المولود حديثاً إذاً يشبه الضفدع وهو وسخ جداً.

ـ الأم: نعم هو وسخ عند الولادة، لذا تقوم الممرضات بتنظيفه بعنـاية بإزالة المـواد اللزجة والمـواد المخاطيـة من أنفه وحنجـرته كي يستـطيع التنفس جداً، بالإضافة إلى تنظيف جسمه، ويجب لفه بالأقمطة لئلا يـبرد ووضعه في سرير خاص به وتدفئته جيداً.

ـ سامر: لقد سمعت أن والدة رفيقي هاني قد أجريت لها عملية قيصرية عند الولادة، فما معنى ذلك؟

ـ تصبح العملية القيصرية ضرورية عندما لا يستطيع الطفل أن يمر عبر المهبل إما لأن عنق الرحم لم يتسع بشكل كاف، أو لأن الطفل أكبر من الحجم الطبيعي، أو لأن حوض المرأة ضيق جداً. تجري العملية بسرعة فيقوم الطبيب باستحداث فتحة في البطن ويصل إلى الرحم ويسحب الطفل.

ـ ولكن بماذا تشعر الأم؟

ـ تكون عند ذلك نائمة فلا تشعر بشيء. وعندما تستيقظ تجد أن ابنها بقربها ينام في سريره.

ـ تنبّهت ليلى قائلة: ولكن كيف يخرج التوأم ومن يخرج أولاً، ألا يضايق أحدهما الآخر؟

ـ يخرج الأول بشكل طبيعي ثم تتقلص عضلات الرحم وتنفتح من جديد ليخرج الطفل الثاني لاحقاً وبسرعة أكثر من الأول.

ـ هل يكون التوأم صغيرين عند ولادتهما؟

ـ نعم ولكن ليس أقل من المعدَّل الأدنى لنضجهما.

ـ وما هي حالة الأطفال الذين يولدون باكراً أي قبل مرور ٢٧٠ ـ ٢٨٠ يوماً؟

ـ يولد طفل السبعة أشهر ويحيا طبيعياً، ويمكن وضعه في هذه الحالة ضمن حاضنة تؤمن له الأجواء المشابهة تماماً لأحشاء الأم. انظر الشكل.

وعندما يصبح قوياً معافىً ويمكننا إعطاؤه مقويات أكثر من كونه موجوداً في أحشاء أمه، يُعاد بعدها إلى أمه.

ليلى: وهل وضعتمونا أنا أو أخي في حاضنة؟

الأم: كلا يا عزيزتي فقد كانت ولادتكما طبيعية ورائعة.

ـ ليلى: وهل أرضعتنا الحليب من ثدييك أم رضعنا الحليب المصنَّع؟

أجابت الأم: لقد أرضعتكما جيداً. وكان عندي الحليب الكافي لذلك، وكنتما ترضعان جيداً. . .

سامر وليلى يتأملان أمهما بدهشة، فلم يكونا على علم مسبق بذلك.

سامر: وهل كل الأمهات يفعلن ذلك؟

الأم: كلا يا عزيزي، فهناك أُمهات لا يستطعنّ أن يؤمنّ الحليب الكافي لأطفالهن، فقد يكون حليبهنّ قليلاً أوشحيحاً أو قد يجف نهائياً، وقد يكون هناك أُمهات لا يزدن ذلك عن قصد. عندها تتم تغذية المولود الجديد بالرَّضاعة وبالحليب المجفف في علب خاصة وهو سهل على الهضم. . .

سامر، يتمتم قائلاً: لكن والدي لم يشرح لنا ماذا تفعلان ليتكون الطفل؟

ليلى تغطس في الماء بعد أن احمرَّ وجهها وتقول: تعني كيف يحب الرجل المرأة؟

سامر: هذا ما أريد معرفته. وقد نظرا معاً إلى الوالد والوالدة.

ـ إنكما جريئان، قال الوالد. لقد رأيتما أشياء كثيرة، انظرا في الرسم المقابل كيف أن الوالدين يلاطفان طفلهما، وقد يقبلان بعضهما البعض. . . ولا بد أنكما تلاحظان أن بيني وبين أمكما أسراراً أكثر. . . إننا ننام في غرفة مستقلة، ولا بد أنكما تسمعان رفاقكما يتحدثون عن «علاقات حب». فهذا التعبير يعني هنا العلاقات الجنسية، واليوم سأُحدثكما عن هذه العلاقات كي لا تبقى. ولادة الأطفال عملاً سحرياً بنظركما. . .

«يخرج مني الرجل من القضيب خلال عملية القذف و. . .».

ـ تكرر ليلى: القذف، القذف؟

ـ الوالد: إنها آلية قوية تساعد الحوين المنوي كي يصل إلى البويضة

بعد أن يدخل الرجل عضوه الجنسي في مهبل المرأة. ولكي يدخل يجب أن يكون في حالة انتصاب، أي قاسياً، صلباً...

سامر: ولكن ما الذي يجعل القضيب في حالة انتصاب؟ فعندما أنهض في الصباح من فراشي يكون القضيب عندي في حالة انتصاب ويكون ليّناً، طريّاً بقية النهار...

الوالد: لا شك أنّك لا تزال إلى حدٍ ما صغيراً، فالانتصاب يحدث عندك ليلاً. إنما يمكنك أن تُثار بوساطة لعبة عنيفة، لعبة رياضية أو أي شعور يجلب لك اللذة. عند الراشد الرغبة تحدث الانتصاب، الرغبة الطبيعية نحو شخص آخر، الرغبة التي تنظر بها إليه وكأنك تريد أن تلتهمه....

الأُم تضحك: قائلة: كم أنت نهم!؟ لكن ذلك ليس خطأ. فهذه الرغبة تشبه النهم تجاه الطعام والحلوى، فأنت عندما تعجبك قطعة حلوى يسيل اللعاب من فمك... هكذا عندما ينشأ الحب بين رجل وامرأة وتتملّكهما الرغبة فقد تدفع بهما إلى الاتحاد الواحد في الآخر، فيتقاربان ويتداخلان ويتحد جسماهما فتحدث بعض التبادلات الفيزيائية التي تحضّر لهذا الاتحاد.

سامر: وما علاقة ذلك بقطعة الحلوى، في السينما عندما يتبادل البطلان الحب لا يكون هناك حلوى!...

الوالد: عفواً يا عزيزي إن والدتك قد أخذت الحلوى مثلاً لتعبر لكما عن الرغبة المشابهة فقط؛ فإذا رغبت أنا في أمك الآن فلا علاقة لذلك بقطعة الحلوى أو أكلها، فأنا أكون مسيَّراً بالحنان الموجود بيننا، ولذا تراني أرغب في ملاطفتها ويستمر ذلك كي نصل إلى الاتحاد ومن ثم تحقيق هذا الاتحاد بلذة تشبه إلى حدٍ ما لذة الراغب في أكل الحلوى.

ـ نعم هذه الرغبة تعتبر جزءاً من الحب، فالرجال والنساء يرغبون بالاتحاد، وليس فقط لإنجاب الأطفال بل للحصول على اللذة...

ـ وعند الحيوانات!..

ـ أجابت الأم: بالنسبة إلى الحيوانات تشبه الرغبة الجنسية رغبة أكل الحلوى، ولكنها لا تبدو مثل الرغبة الجنسية عند الإنسان الذي يرغب في تقاسم الأحاسيس والمشاعر... والحنان... إلخ.

ـ ليلى: والمرأة كيف تشعر بهذه الرغبة؟.

ـ تشعر باللذة القصوى عندما يسيل السائل المنوي في مهبلها، ويكون كل من الرجل والمرأة في حالة هدوء وسعادة، إنها أفضل ساعات الراحة التي يخلدان إليها.

ـ ليلى: ومتى يلتقي الحوين المنوي البويضة؟

ـ بعد بضع ساعات من القذف، وهذا غير ممكن إلاَّ في خلال بضعة أيام من الشهر، لذا إذا أراد الزوجان عدم إنجاب الأطفال فعليهما تفادي العلاقات الجنسية خلال مدة نضج البويضة عند المرأة.

سامر: وماذا يفعل الرجال.. ألا يغضبون؟.

الوالد: كلا، لأن المولود يجب أن يتكون برضى الزوجين.

ليلى: إذا كان الزوجان لا يريدان طفلاً، فهل عليهما الامتناع عن العلاقات الجنسية؟

الأم: كلا؛ تستطيع الأم أن تأخذ حبة كل ليلة، هذه الحبة تمنع تكوين البويضة خلال شهر بكامله، وبذلك يمكنها إقامة علاقات جنسية دون التعرُّض للحمل.

ـ سامر: وإذا لم تتكوَّن البويضة، فهل هذا يعني أن المرأة لا تنجب طفلاً بعد ذلك؟

ـ الوالد: كلا يكفي أن تتوقف في الشهر اللاحق عن تناول الحبوب فتعود إلى حالتها الطبيعية وتصبح حاملاً.

ـ ليلى ـ بعد الالتفات إلى سامر ـ: أليست هذه هي الحبوب التي يقال

عنها إنّها ممنوعة والأديان تحذر استخدامها؟ . . .

ـ الأم: هذا صحيح، يتم التحدث كثيراً عنها في الصحف والمجلات والتلفزيون، وتمنع بعض الديانات استخدامها لأنه لا يجوز وفقاً لتعاليمها حدوث العلاقات الجنسية إلاَّ من أجل الحفاظ على النوع، أي للحصول على الحمل. وفي ما عدا ذلك فهو خطيئة. . .

ـ ليلى: وهل توافق النساء على ذلك؟

الأم: بعض النساء يستجبن لهذا المنع، كما أنَّ المرأة التي تستخدم الحبوب هذه تشعر أنها منزعجة ومن ثم تقلع عن هذه العادة. كما يفضل البعض احتساب أيام الحمل في خلال الشهر وتحاشي العلاقات الجنسية في أثنائها.

ليلى: وكيف يستطعن ذلك، ومتى تكتمل البويضة؟

ـ مبدئياً يمكن ذلك، فإن الحرارة ـ أي حرار الجسم ـ تتبدل وفقاً لدورة الحيض. . . يكفي أن تقيس المرأة درجة حرارتها كل صباح فتدرك أيام حدوث الحمل الفعلية (طريقة طبيب ياباني أوجينو). لكن هذه الطريقة تنقصها الفعالية العملية. . .

ـ ليلى: ألم يتم اكتشاف وسيلة تمنع الحوينات المنوية من التوجّه نحو البويضة؟

ـ نعم، أجاب والدها، يستطيع الرجل انتشال القضيب عند القذف ليرمي المنيَّ خارجاً، لكن ذلك ليس ممتعاً لا للرجل ولا للمرأة. وقد يضع واقياً عليه، وهو غلاف من الكاوتشوك المطاط الصلب، يمنع قذف الحوينات المنوية داخل المهبل.

سامر: ألم يتم اكتشاف طريقة مماثلة للنساء؟.

ـ نعم، لقد تمَّ صنع حاجب وهو قبعة من الكاوتشوك توضع على مدخل الرحم بحيث لا يستطيع أي حوين منوي من الدخول، عندها لا

تستطيع البويضة أن تلتقي أي حوين منوي.

ـ أضاف الوالد: هناك نساء يستخدمن وسيلة تُدعى Sterilet وهي من البلاستيك يضعها الطبيب في الرحم.

كل هذه الوسائل تدعى «وسائل منع الحمل» وهذا هو هدفها.

ـ ليلى: إذا كانت وسائل منع الحمل موجودة فلماذا قالت خالتي في الأسبوع الماضي «إن ابنها الثالث جاء دون قصد منها ومن زوجها»؟.

الأم: هذا من إهمالها، لكن ذلك لا يشكّل مشكلة لخالتك إذا كان الولد الجديد يكلِّف الكثير، فإذا كانت العائلة فقيرة فذلك يعتبر كارثة بالنسبة إليها. لأن الولد يتطلب تغذية ولباساً وتربية... إلخ...

ـ سامر: كما في الهند، هناك الكثير من الأولاد الذين لا يجدون طعاماً، ولذلك انتشر الفقر والبؤس بينهم.

ـ ليلى: ألا تساعدهم الحكومة؟

ـ في البداية، نُصح النساء باستخدام «مانع الحمل عند النساء»، أما اليوم فإن عمليات التعقيم تجري عند الرجال والنساء معاً.

ـ سامر: أعرف الحليب المعقم، لكن ماذا تقصد بالتعقيم هذا؟

ـ الأب: التعقيم عملية توقف الحمل بشكل نهائي. فعند النساء يكفي أن تربط مدخل القنوات. وبهذه الطريقة لا تستطيع الحوينات المنوية الوصول إلى البويضة.

أما عند الرجال فيمكن تضييق القناة الناقلة، فيحدث القذف كالسابق إنما بدون الحوين المنوي، أي لا يكون موجوداً ضمن السائل المنوي.

ـ ليلى: إن هذه العملية تبقى وتستمر طوال العمر ولا يعود بإمكاننا أن نعيد الحمل ساعة نشاء؟

الأم: إن ذلك صحيح، من غير الممكن العودة إلى الحمل، فالرجال

والنساء الذين يريدون منع الحمل بهذه الطريقة يدركون فعلاً أنهم لا يريدون أطفالاً مطلقاً.

ليلى: عندما أصبح كبيرة سأُفضل استخدام الحبوب على طريقة منع الحمل بشكل نهائي.

الوالد: وعليكما أن تدركا أن هناك ثنائيّاً يكون متشوقاً جداً كي يكون عنده طفل وثنائيّاً آخر لا يرغب في كثرة عدد الأطفال.

الأم: وهناك ثنائي يكوِّن طفلاً ولكنه يموت بسبب عدم الإفرازات الصحيحة، فترمي الرحم الجنين خارجاً خلال بضعة أسابيع.. يُطلق على هذه العملية اسم «الإجهاض».

سامر: ألا تقوم النساء بالإجهاض عمداً؟

الأم: نعم تستطيع كل امرأة ترفض طفلها أن تقوم بعملية إجهاض، ولكن كلما كان ذلك باكراً كلما كان أفضل....

ليلى: آه! ما هذه الحياة! أناس تريد الأطفال وآخرون لا يريدون أو لا يريدون المزيد! كم من المشاكل المعقدة تواجه الإنسان؟

* * *

ذات يوم، بينما ذهب الوالدان إلى السوق، بدأ الولدان باللعب وأخذا يقلّبان صفحات بعض الكتب، وأخذ كل واحد منهما يتقلب من لعبة إلى مجلة إلى صورة... إلخ.

ليلى: (تنظر إلى خالتها الحبلى) أراك متعبة!.

خالتها: أصبح حمل الجنين ثقيلاً علي، ألبس كذلك؟

سامر: بأقل من شهر تستطيعين أن تحمليه بين ذراعيك، إنه يتهيأ للقيام برحلة.. هاها...

الخالة: بعد أن تضحك؛ ربما سيبدأ رحلته الآن، يبدو أنه هادىء فالليلة السابقة تحرَّك كثيراً.

ليلى: ألا تخافين من ذلك؟.

الخالة: لماذا الخوف فقد مررت يدي على بطني لأطمئنه أنني أحبه.

ليلى: وهل تحبينه قبل مشاهدته؟

الخالة: ستكون مفاجأة سارة عندما أتمكن من رؤية طفلي ومداعبته بين ذراعي، ومن ثم أطعمه وأُقدم له الدفء والحنان... إنما سيمر عليّ وقت تتراكم فيها أوساخ كثيرة، مع البرد والضجة والصرخة الأولى...

هو. لا. لا. فما هي ردات فعل المولود الجديد؟

الأم: أنا متأكدة أنه سيضحك للملائكة التي ستحمله إليّ...

ليلى: في الأسبوع الأول من حياته لا يرى أشياء كثيرة، فقط يتأثر بالضوء، وبما يحيط به.

سامر: يتعرَّف أولاً إلى أُمه ثم إلى أبيه، فهو يتبع الحركة بعينيه. وقد يتعرَّف إلى وجه والده لاحقاً. وكأنه مكتشف جديد في عالم مجهول... إلى ما هنالك من مواصفات الطفل الرضيع..

ليلى: ولماذا يمص الطفل أصبعه وأحياناً أصابعه؟ ثم استغرقت في الأحلام الضائعة.

سامر: وأنت أيضاً لم تتركي حليّاً من مجوهرات أُمك إلاَّ ومصصتها.

ليلى: ماذا تريد أن تقول؟ بغضب! فالطفل في هذا العمر يحوِّل كل شيء إلى فمه... ما على الأطفال سوى الأكل والنوم وفرز الأوساخ من الجسم وذلك كي يكبروا...

سامر: وقد يصبح الشرج مركز اهتمامهم ومصدر لذة عندهم عندما يخرج البراز منه...

ـ كما يريد الأطفال الحصول على استقلاليتهم باكراً ويعارضون الأوامر المفروضة عليهم، ويصرخون كثيراً كي يحصلوا على ما يريدون.

ـ على كل حال، أضاف الوالد، عندما يصرخ الولد كثيراً، ينام بعد ذلك، وغالباً ما يكون مسروراً في نومه، يحلم ويتخيّل ملذاته. أليس كذلك؟

ـ أتذكر، صرخ سامي، أنني كنت أرغب في الجلوس على الأصيص (الزهرية).

ـ الأم: نعم نتذكر ذلك لأنك كنت تقوم بأول أعمال المعارضة لأوامري. تجلس قليلاً على الأصيص وكان يجب أن تنتهي بسرعة ولكنك كنت تبقى، لتعاندني، وأنا لم أكن قاسية معك لأنني أريد أن تتوازن عواطفك ورغباتك وواجباتك.

ـ ليلى: وهل هذا مهم؟

ـ الأم: نعم يا عزيزيّ فالطفل بحاجة إلى التعرف إلى أعضاء جسمه وبصورة خاصة الأعضاء الجنسية فيلاطفها ويلامسها. . . . بذلك يتعرَّف إلى جسمه. وإذا منعناه من ذلك فإنه سيصبح شقياً وتعيساً في المستقبل.

الوالد: يبقى أن أحدثكما قليلاً عن طبيب نمساوي يدعى سيجموند فرويد S. Freud. فقد قام باكتشافات غريبة عن طفل الأسابيع الأولى. فقد حدَّد لماذا ترغب المخلوقات البشرية في المعانقة والتقبيل عند الفرح، ذلك لأن الفم كان الجزء الأول من الجسم الذي أحسَّ باللذة، وإذا أراد الرجال ملاطفة وملامسة «أحشاء امرأة» فذلك لأنهم احتفظوا ـ دون معرفة واعية ـ بذكرى عن الأيام الحلوة التي مرت بهم وهم في أحشاء أمهاتهم.

ـ ليلى (بعد أن تملكت الدهشة الطفلين): «ألا نحتفظ إلا بالذكريات الجميلة»؟

ـ الوالد: لا . . . بالتأكيد، نحتفظ بكل شيء، كالولد الذي تلقى توبيخاً من والديه لدى لمسه أعضائه الجنسية فإنه يحتفظ بهذه الحادثة في ذاكرته، وعندما يصبح كبيراً يخاف من ممارسة بعض التصرفات المتعلقة بالجنس أمام والديه أو أمام الناس. . . فيشعر بأنه مذنب. . . هذا الشعور قد يؤدي بحياة البعض نحو التهور والانحراف. . .

المهم أن تبقى العاطفة بين الأهل والولد، لأن عدم الضرب يدلُّ على أن الوالدين يحبون أولادهم، وكذلك الضرب الخفيف أحياناً فهو برهان على محبة الأهل، ذلك لأنه دليل على اهتمامهم بأولادهم.

* * *

زارت العائلة سيدة يوم الخميس الماضي ومعها طفل صغير، تحدثت مع الوالدة، واقتربت ليلى وحملت الطفل قليلاً ولاطفته. وبعد أن ذهبت السيدة قال سامر متمتماً: «يمكننا القول بأنك تحبين الأطفال يا ليلى؟

ـ ليلى: إنه حسود، لا بل مريض من الغيرة!..

ـ الأم: أتريدان الشجار الآن بسبب الطفل. كلنا بحاجة إلى العطف والحنان. وغمرت ابنها وقبلته.

ـ الوالد: لقد أصبحتما كبيرين ومن العيب أن تتشاجرا من أجل أمور تافهة كهذه. فمن الطبيعي أن يتعلق الطفل بأمه لأنها ترضعه وتقدم له الطعام وتسهر على راحته وتشجعه.

قفزت ليلى إلى والدها وقبلته فقبلها وجلست بقربه قائلة: أغمض عينيك يا أبي! وضحكت. ثم تابعت: أنا لست حسودة وضحكت لأخيها وقامت وقبلته.

الأم: فطالما غضبت يا سامر ودفعت والدك كي لايقترب مني ويلاطفني وأبعدته مراراً.

الوالد: وأنت يا عزيزتي (مشيراً إلى ليلى) كم مرة طلبتِ مني أن أرسل أمك إلى بيتنا في الجبل كي تبقي معي بمفردك؟

ليلى: وهل غضبت مني؟

الوالد: أبداً، بل أفهمتك أننا معاً بحاجة إلى أمك كي تبقى معنا هنا.

الأم: والآن لقد نسيتما كل ما حدث معكما في سنيكما الأولى، ومن

الآن فصاعداً أصبحتما كباراً ويمكنكما أن تقعا في الحب إنما بدون خوف ولا عقد! . . .

وقرُب الظهر فذهب الجميع إلى حوض الماء الخاص بهم في الحديقة. ونزلوا إلى الماء عراة جميعاً. . .

الوالد: هذه هي الفوارق بين الكبار والأولاد ستصبحان ناضجين، وبذلك لم نخبىء عنكما شيئاً.

سامر: وهل يحدث ذلك في كل البلدان؟

الوالد: قد يحدث وقد يحدث العكس تماماً.

- الأم: إن حياة النساء قد تطورت مع الزمن. إنما الأهم من ذلك هو تغيير عقلية الناس وأفكارهم عن الحب والجنس. منذ فجر التاريخ كانت الأرض تعتبر إلهة حسنة أو سيئة وفقاً للمواسم التي تقدمها. وكذلك كانت المرأة فهي أرض خصبة إذا أنجبت أولاداً كثراً، وينبذها المجتمع إذا كانت عاقراً. . .

- ليلى (صارخة): ليست هي المذنبة إذا لم تنجب أطفالاً، وليست أرضاً إنها إنسان! إنما هل باستطاعتها أن تحيا وتعمل دون أن يكون لها أولاد.

- بالتأكيد، أجاب الوالد، وهذه فكرة جديدة. فمنذ قرن تقريباً لم يكن بإمكان الرجال القبول بأن تكون المرأة عالمة أو طبيبة أو. . . .

سامر: ولكن هناك متفوقات في هذا المجال. مثل العالمة المشهورة ماري كوري وطبيبة الأطفال التي كنا نزورها إلى. . .

ليلى: وأنت ماما، هل عانيت كثيراً ولقيت صعوبات في دروسك الجامعية؟.

الأم: كلا يا عزيزتي ولم يكن أحد ليقدِّر عند ولادتي أنني سأكون متفوقة في الرياضيات خصوصاً وأنني فتاة، وقد تمَّ ذلك منذ أكثر من ثلاثين سنة.

ـ ليلى: أرأيتها، لقد نجحت أمي في شيء صعب لكنه ضروري. . . فقد حافظت على أنوثتها، ومارست مهنة للرجال.

ـ الوالد: إنها تعمل أكثر مني، وتحفظ مكاناً خاصاً للحب واللذة، وبذلك فإن حياتها تعتبر ناجحة في كل جوانبها.

سامر: اللذة، اللذة (وهو يفكّر)، بابا! الأسبوع الماضي سمعت تلميذاً من الصف الثالث المتوسط يصرخ: «تحيا اللذة المنفردة» ورأيت تلامذة من رفاقه يضحكون من هذا الكلام. هل هناك لذة منفردة؟

الوالد: نعم يا عزيزي وتدعى الاستمناء Masturbation. فقد اكتشف تلميذ صف الثالث المتوسط هذه اللذة المنفردة بدون شريك من الجنس الآخر، ولهذا السبب عرفت باللذة المنفردة.

سامر: وكيف يحصل على ذلك بمفرده؟.

الوالد: بلمس أعضائه الجنسية حتى يشعر باللذة أو الإنعاظ وهذا ما يُعرف بالاستمناء.

ليلى: الاستمناء ممنوع حتماً لأنه يعرِّض صاحبه إلى الأخطار. أليس كذلك؟

الوالد: كلا لا يشكل الاستمناء مرضاً ولا خطراً على الفرد، إنما إذا تعوَّد فرد على هذه العادة فسيصبح من الصعب عليه لاحقاً أن يحب شخصاً آخر وأن يتقاسم اللذة معه، أفهمت!

ليلى: انتبه يا سامر ممنوع عليك تصرفات من هذا النوع مثل تلميذ المتوسط الثالث. عليك أن تلعب وتقرأ الكتب مع والدي وأنا أساعد أمي.

الأم: لقد تحدثنا كثيراً وفهمتها كل شيء. لكنني فكرت مع والدكما بأن. .

الوالد: لقد فكرنا والدتكما وأنا. . .

سامر: بماذا؟

الأم: ما رأيك بابنة عمك نهلا؟.

سامر: أُحبها كثيراً ونستطيع أن نمارس الحب معاً بكل سرور...!

الوالد: آه نعم، ولكن حدثنا عنها قليلاً.

سامر: إنها جميلة جداً، لكنها أكبر مني قليلاً، لقد بلغت السابعة عشرة... لكنني أشعر أحياناً بأنها مريضة وأنني أقوم بمساعدتها والاعتناء بها... أستطيع أن أتكلم معها بدون خجل أو تردد.

الوالد: أنت تخافها.. سأفشو لك سراً، تحدث معها، اجعلها تضحك، حاول أن تكون ثقتك بنفسك قوية... وخلال عشر سنوات على الأكثر سيكون عندك «صديقة طفولة».

الأم: وكذلك سيحصل معك أنتِ يا عزيزتي فتشجَّعي ولا تخافي...

انتهت صفحات الكتاب فطواه سامر وصرخت ليلى «وصلنا إلى النهاية...» بعد عشر سنوات نستطيع أن نتزوج ونمارس الحب ونرزق بنيناً!...

ضحك الجميع..

الوالد: يبقى سؤال واحد: هل التقيتها أحياناً برجال «استعرائيين».

سامر: بمن؟

الوالد: برجال يرغبون في إظهار أعضائهم الجنسية بشكل فاضح وكأنهم يتركون أزرارهم أو معاطفهم مفتوحة.

سامر: نعم رأينا مرة في الحديقة العامة رجلاً متعرياً فخفنا منه وابتعدنا عنه... إنه مريض.

الوالد: كلا ليسوا رجالاً خطرين، فقد أصابتهم مشاكل عندما كانوا صغاراً، لكن أحداً لم يهتم بهم، والآن فهم ينتقمون بذلك، وخوفهم من الرجل هذا جعله يشعر باللذة.

سامر: ألا يأتي ويلمسنا؟.

الوالد: بالطبع كلا، لكن هناك أمراضاً جنسية عديدة ستتعرف إليها في مناسبات لاحقة وبعد أن تكبرا قليلاً، المهم الآن ألّا تتبعا أي شخص يرغبكما في السير وراءه إلى مكان ما ولو كان ذلك بشكل محبب، اصرخا اطلبا النجدة وأنتما في الشارع فكل الناس تساعدكما من أول صرخة...

ليلى: أنا لا أخاف يا أبي وأعدك بأنني سأصرخ بكل قواي عندما أنتقي برجل من هذا النوع.

الوالد: أتمنّى بألا تلتقي بمثل هؤلاء الرجال كي تتجنبي مفاجآت غير سارة. فالحياة الجنسية ليست سراً مخيفاً ولا سحراً، فإذا لم يعرف الإنسان أسرار جسده فكيف نطلب منه أن يكون متوازناً؟ يجب أن نتعلم كيف نحيا داخل جلدنا... من المؤسف أن يبقى الأهل صمّاً وخرساً تجاه أسئلة أولادهم.

ليلى: ليس مثلنا، فقد تعرَّفنا إلى كل شيء بفضلكما، وأنا فخورة بكما.

سامر: لا نخاف من أنفسنا من الآن وصاعداً!...

الأم: المهم ألاَّ تخجلا من جسدكما، ولا تخافا من جزاء تدفعانه ثمناً للذات الجنسية، وإنكما تتقبلان الحياة كما هي مع ما قد يتخللها من صعوبات معقدة ومواقف صعبة وعليكما حلها بكل صبر وأناة...

الفصل الخامس

المشكلات الجنسية
معرفتها مسبقاً تسهِّل إمكانية اجتيازها

مقدمة:

إن مشكلات أولاد المدارس الابتدائية والمتوسطة، من النواحي الجنسية، تتعلق بحب الاستطلاع والتعرف إلى كل شيء. من هنا يصح القول القديم بأنه «لا يوجد أطفال معقدون بل يوجد آباء وأمهات معقدون فقط» وهذه المسألة تتوارث مع الزمن وتنتقل العقد الجنسية من جيل إلى آخر.. . فإذا لم تصحَّح الأمور بتربية جنسية سليمة وواضحة فإن الأجيال ستبقى حيّةً في عقدها، كيف لا ونحن على أبواب عصر المرض العضال الذي يهدِّد البشرية جمعاء: إنه مرض السيدا Sida (الإيدز).

أولاً ـ عرض لبعض الآراء في المشكلات الجنسية:

كوّن كتاب «الصبيان والجنس» للدكتور «بوميروي» انطباعاً سيئاً ومخيباً للآمال بسبب الانتشار الواسع للمعلومات والمفاهيم الخاطئة المتعلقة بالأمور الجنسية، وبسبب الكبت والخرافات والمخاوف المتصلة بهذه الأمور، وذلك من خلال مقابلته لأكثر من ٧٠٠٠ طفل وراشد يعانون من بعض المشكلات الجنسية. فالتعبير الذي تواتر على ألسنة معظم هؤلاء هو «لو أُتيح لي فرصة الحصول على المعلومات الكافية المتصلة بالأمور الجنسية، أو لو كانت اتجاهاتي نحو هذه الأمور أكثر انفتاحاً، لما تعرضت في حياتي لهذه الورطة».

ففي حال أفادت المعلمة أو الأم عن وجود مشكلة جنسية عند الطفل، فلن يكون ذلك بعيداً عن أن المعلمة أو الأم تعاني مشكلة في إدارة شؤون هذا الطفل، وكذلك إمكانية التدخل في حل مشاكله.. .

يعترض بعض الوالدين، وينكرون على نحو مطلق، الافتراض القائل بوجود بعض الاهتمامات أو الحياة الجنسية عند الأطفال. قبل فرويد كان المجتمع يرى أن الأولاد يتصفون بالحياد الجنسي، طيلة المراحل السابقة لنضج الغدد الجنسية في أثناء المراهقة. فالواقع أن الأطفال يتمتعون، منذ سن مبكرة، برؤية أجسامهم وأجسام الآخرين عارية أيضاً، كما أنهم يجدون لذة ونوعاً من النشوة، عندما يلمسون أجسامهم وأجسام الآخرين... فالملاعبة الجنسية، والعادة السرية، وأسرار الولادة... هي مظاهر شائعة ومبكرة عند الأطفال، وتشكل جانباً من عملية النمو السوي؛ ونوعاً من حب الاستطلاع المرغوب فيه، والذي يمكِّن الطفل من معرفة العالم الذي يعيش فيه، والجنس لا يمكن أن يكون سراً، خصوصاً في عصرنا هذا.

ـ إن حب الاستطلاع الجنسي، والتجارب الجنسية، تأخذ أشكالاً متعددة، وهي تتضمن المظاهر التالية: الميل إلى الجنس الآخر، والجنسية المثالية، والميل إلى ارتداء ملابس الجنس الآخر، والتعري، واختلاس النظر. كل ذلك يتوقف على الاتجاهات الوالدية نحو الجنس وعلى طريقة معالجتهم لمشاكل الأولاد.

وهذا ليس من ذنوب الآباء والأمهات، فقد نشأوا في رعاية جيل يعتبر البحث في الجنس أمراً محرَّماً. كما أن هناك بعض الوالدين الذين واجهوا بعض المشكلات الشخصية المتعلقة بالمسائل الجنسية، فالمشكلة الأساسية تكمن في فهم المضمون الجنسي أكثر من الممنوعات والمحرمات...

أما فرويد ومع مطلع القرن العشرين الحالي فقد اعتبر أن عقدة أُوديب هي أساس كل المشاكل؛ فهي مشكلة أحاسيس قوية تكوِّن الحياة العاطفية عند الطفل بين ٣ و٥ سنوات، وهي تعتبر نوعاً من المزيج مركباً من جهة من رغبات حب الولد لأحد والديه من الجنس المعاكس، ومن جهة ثانية من عدوانية حسودة مع رغبة في الموت نحو أحد الوالدين من الجنس نفسه (أي جنس الطفل). تكلّم عن الصبي الذي يريد قتل والده كي يتزوج أُمه (قصة أوديب الملك الذي تزوج أمه بعد أن قتل والده) أو عقدة الفتاة التي تتمنى

اختفاء أمها لتتزوج أباها (عقدة إلكترا) وتكلم أيضاً عن الشكل السلبي أي عندما يحدث العكس فيتعلق الطفل بأحد الوالدين من جنسه ويكره الجنس الآخر.

يقول فرويد: يمر كل الناس (خلال هذا العمر) بهذه العقد مهما كانت حضارتهم التي ينتمون إليها. فهذه العقد تلعب دوراً أساسياً في بناء الحياة العاطفية. فإذا كبتت هذه العقد بدون حل، فهذا يعني أن العقد هبطت في اللاوعي وبذلك تقوم بتغذية كل أنواع الاضطرابات في الشخصية. فكل أمراض الأنا وكل العقد الصغيرة التي تعترض الحياة اليومية كلها تعتبر تشعبات من العقدة الأساسية. لماذا تتعرَّض هذه العقدة للكبت أو لعدم الحل المناسب (مشكلة الأحاسيس المتناقضة والحادة ضمن بوتقة الشخصية)؟ من ناحية لأنها رغبة محرَّمة ورغبة في الإجرام، تتجاذب فيما بينها، المحظر الاجتماعي في ارتكاب المحرمات Tabou. وعقدة الوقوع في الذنب الاجتماعي من الرغبة في القتل، ومن جهة ثانية لأن تعابيره البريئة الساذجة منذ البداية تحدث ردود فعل عند الأهل، فتولِّد الحصر النفسي. هذا الحصر يؤدي إلى طمس العقدة في اللاوعي أو كبتها حوالى السادسة من العمر، مما يؤدي إلى مرحلة الكمون. وعندما تتفتح الغرائز الجنسية في المراهقة، فتعود العقدة للظهور من جديد. فتأخذ مصيرها النهائي لتوجيه الرغبات الجنسية للراشد.

كما استطاع فرويد أن يكتشف عقدة الخصاء فأصبحت مرافقة لعقدة أوديب منذ العام ١٩٠٨. في مجال أوضح، أصبحت عقدة الخصاء مرتبطة بالجذع الناتج عن عقدة الذنب المتولدة من عقدة أوديب. فالخوف من العقاب الناتج عن تحقيق الرغبات المذنبة، يولد عند الصبي استيهام خصائه من قبل الأب (بقطع العضو التناسلي عنده) وعند الفتاة خصيها من قبل الأم (ولقد قطعت لها العضو الذكري الذي توهمت أنه كان عندها مثل أخيها). كل ذلك يجري حسب فرويد في مرحلة الطفولة بين ٣ و٥ سنوات التي تتميز بالاهتمام بالعضو الذكري.

من غير المستطاع إدراك وحدة عقدة الخصاء عند الجنسين إلا على هذا

الأساس المشترك. فهدف الخصاء ـ العضو الذكري ـ الذي يوحي بأهمية متساوية عند الفتاة وعند الصبي ـ فالمسألة المطروحة هي نفسها: الحصول على العضو الذكري أم لا؟ فإن عملية تقبل الفرد لنفسه (ولجنسه) هي أساس تأكيد الذات في المراحل اللاحقة بشكل سوي، تتم بين ٣ و٥ سنوات وهي ترتبط من جهة بالناحية التشريحية بالنسبة إلى الجنس، ومن جهة أخرى بنظام العلاقات العاطفية التي تحصل خلال المرحلة الأوديبية.

هكذا أعطت النظرية الفرويدية هاتين العقدتين (أوديب والخصاء) رؤىً جديدة بالنسبة إلى العالم يونغ Yung. إن عقدة الحياة العادية هي مظهر متطور لهذه المشاكل التي تعتبر محطات في الحياة العاطفية.

من غير الممكن إنهاء العقد الصغيرة إلا بالعودة إلى الطبيب، وهذا بدوره عليه العودة إلى المنابع الأُولى التي تبقى هي هي في كل العالم وفي كل العصور. فالمخاوف والأحزان وكل أنواع الهلع... حتى الهستيريا... كلها ليست سوى تحولات من الخوف من الخصاء مرتبطة بالشعور بالذنب الأوديبي، إحدى أشكال النارسيسية، فتصبح التأكيد المشعر للجنس كردة فعل لتهديدات عقدة الخصاء.

قام المحلِّلون النفسيون بعد فرويد، بتركيبات أكثر ذكاء استناداً إلى المفهوم الفرويدي للاوعي وللأنا الأعلى ولميكانيزمات الدفاع عن الأنا ولعقدة أوديب ـ الخصاء المزدوجة، قاموا بتفسير كل أنواع التصرفات المبتذلة والمتكررة في الحياة العادية وكل أنواع «الانفعالات» و«الارتباطات»...

فالإنسان الثوري هو مخلوق لم يستطع اجتياز عقدة أوديب حسب رأي الفرويديين، وهو يعمل على تحويل عدوانيته (الموجهة أصلاً ضد والده) إلى عدوانية ضد السلطة، كل ذلك بغية اجتياز عقدة خصيه وتأكيد قدراته (بوساطة عضوه الذكري، من هنا ميله الدائم إلى اقتحام شيء ما). فالراهب المتحبس، الذي يعتبر نفسه مخصيّاً تماماً، أقلع عن مجابهة والده واتحد مع أُمه (الكنيسة) وانسحب من أحشاء أُمه نهائياً.

فقد قال يونغ عن فرويد: «لم يتردَّد فرويد عن إنزال عقده الشخصية

على الإنسانية عامة وأهمها عقدة أوديب. . . وهكذا حصل الانفصال بينهما وبشكل نهائي عام ١٩١٣.

ثانياً: أهم المشكلات الجنسية:

سنشير هنا فقط، إضافة إلى ما ورد في المقدمة، إلى: العادة السرية، الملاعبة الجنسية، الهوية الجنسية، وحب الاستطلاع الجنسي.

١ - العادة السرية (تعرف بالاستمناء أيضاً): - يمارس الأطفال هذه العادة في فترة ما من حياتهم، وهي تسبب قلقاً كبيراً عند الأمهات لا مبرر له. فرغم انتشار الأفكار التقليدية حول مضمون العادة السرية - أي ملامسة المناطق الجنسية للحصول على اللذة - فإنها لا تؤثر أي تأثير سيىء في النمو العقلي الجنسي للطفل (سواء في الحاضر أو في المستقبل). إنما قد يسبب قلق الأمهات المتطرف مشكلة عند الطفل لا ضرورة لها، بالإضافة إلى معاناة الأمهات أنفسهن.

أكَّد «نيوسون»[١] في دراسة تناول فيها مجموعة أطفال «نوتنجهام» أن ٣٦٪ من أمهات الأطفال الذين لم تتجاوز أعمارهم السنة الواحدة اعترفن بأن أطفالهن يلعبون بأعضائهم التناسلية، كما أكَّدت الدراسة أنَّ ذلك يحدث عند الصبيان أكثر منه عند البنات. فيدرك الطفل بشكل مبهم لدى تقدمه في السن مشاعر اللذة التي تنتابه عندما تقوم أمه بتحميمه، فيكتشف الصبيان هذا الأمر في سن أكبر من سن البنات، وربما يعود ذلك إلى طبيعة تكوين الأعضاء التناسلية للذكر، وقد تحدث انتصابات متكررة في حال امتلاء المثانة والأمعاء، وتتلاشى هذه الانتصابات مباشرة بعد عملية التبوّل أو تفريغ الأمعاء.

وقد تزداد عادة لمس الأعضاء التناسلية عند الأطفال خصوصاً قبل النوم، إلا أن الأطفال الذين يلقون رعاية معقولة وتتوافر لديهم بعض الألعاب، لا يركزون بشكل متواتر على هذا المصدر للذّة. . . أما في مرحلة الرضاعة

---

(١) Newson, J. & Newson, Infant Care in an Urban Community, Penguin Books Harmonds Worth, 1965.

المتأخرة، فلا يؤدي اللعب بالأعضاء التناسلية إلى اللذة فقط، بل قد يؤدي أحياناً إلى نوع من النشوة الجنسية، حتماً بدون عملية قذف.

تقوم المجتمعات الصناعية وذات الأديان التوحيدية، بتربية الأطفال على عدم ممارسة العادة السرية، لكن هذا التدريب ينهار في سن المراهقة، وبصورة خاصة عند الصبيان. وقد دلّت الدراسات على أن ٨٠٪ من الصبيان يمارسون العادة السرية في سن الثالثة عشرة، وقد بيّنت هذه الدراسات أن هناك ردود فعل شديدة عند الأمهات نحو هذا النشاط رغم أن العادة السرية غير مؤذية ولا تعوق النمو الطبيعي أو تسبب الجنون أو العقم أو الضعف الجنسي. . .

تبدو وظيفة العادة السرّية شبيهة بمص الإبهام قبل النوم، وهي تعني قطع الاتصال بالعالم الخارجي استعداداً للنوم. ويرى معظم علماء النفس بأن المعايير الدقيقة لضبط العادة السرية ـ حتى تلك التي يمارسها الأولاد في أثناء النهار ـ غير مناسبة، وان إعطاء الطفل قدراً معقولاً من الحرية لاكتشاف جسمه أمرٌ مرغوب فيه، ولا يجوز إعطاء العادة السرية أهمية أكثر من الأهمية التي تستحقها فعلاً.

لا يمكننا اعتبار العادة السرية كأي نمط سلوكي آخر ولا تصل إلى حدود المشكلة إلا إذا مورست على نحو متطرف. فالأطفال الذين يعانون من الحرمان وعدم السعادة وسوء التكيف يجدون في ممارسة العادة السرية مصدر عزاء وتعويض. وإن العنصر القسري الذي تنطوي عليه العادة السرية ـ ذلك المصدر الجاهز للإشباع الداخلي ـ يشير إلى نمو اجتماعي وانفعالي غير مناسبين. ويغدو الضغط الوالدي المعتدل، في مثل هذه الحالة، مناسباً ويجب اللجوء إلى استشارة الاختصاصيين إذا لم يكن هذا الضغط ناجعاً. يقول الدكتور هايم جينوت: «يكمن الحل في إحاطة الطفل بالحب، لأن الطفل الذي يتمتع بالحب والاهتمام بالعالم الخارجي، لن يجد في الإشباع الذاتي، طريقته الوحيدة للحصول على الرضا»[1].

---

(١) - Ginott H.: Between parent and Child, Stoples press, London, 1969.

٢ ـ الملاعبة الجنسية: ـ تبدو الملاعبة الجنسيـة، عند بعض الأطفـال على شكل خلع الملابس أو الكشف عن جسم الصديق في أثناء لعبـة «الطبيب» أو لعبة «العريس والعروس». غالباً ما تنتشر هذه الظاهرة في رياض الأطفال أي بين سن الرابعة والسادسة.

أظهرت بعض الأبحاث أن الملاعبة الجنسية مع الجنس الآخر ترتفع من ٥٪ في سن الخامسة إلى حوالى ٣٣٪ في سن الثامنة[١]، كما تبيَّن أن ٦٥٪ من الصبيان ينغمسون في هذا النوع من النشاط في سن الثالثـة عشرة، وأن معدَّل النشاطات الجنسية عند البنات يقل عن معـدل الصبيان لكنـه يزداد مـع تقدم السن. . . أما الملاعبة الجنسية بين الأطفال الذين ينتمون إلى نوع واحد فـإنها تزداد لدى تقـدم الأطفال في السن، ولا تـأخذ هـذه الملاعبـة، غالبـاً، شكل العبث المتبادل بالأعضاء التناسلية لأفراد الجنس الـواحد. وتبلغ نسبـة حدوث هـذه الظاهـرة ٣٠٪ عند الصبيـان في سن الثالثـة عشرة وبنسبـة قـريبـة عنـد البنات[٢].

تنتشر هـذه العـادة بـين تـلاميـذ وتلميـذات المـدارس الليليـة أكـثر من انتشارها بين تلاميذ وتلميذات المدارس النهارية؛ إلَّا أنه لا يـوجد دليـل كاف عـلى هذا النشـاط المـرحـلي، يؤدي إلى جنسيـة مثليـة طـويلة الأمـد في حيـاة الراشد.

يمكن القول حول هـذا الموضـوع، بأن الـظروف المحيطة بـالطفـل، أو غيـاب وجـود فـرصـة لـلاتصـال مـع الجنس الآخـر، يؤثـر في ظهـور هـذه النشاطات.

فقد أفاد الراشدون الذين شكلوا العينة لدراسات «كنسي» والتي حاولت استقصاء سلوكهم الجنسي في أثناء طفولتهم، بأنهم نشـأوا في جو أقـل تسامحـاً

---

(١) Ramsey, C.V. The Sexual developpment of boys, American Journal of Pedagogy , 1943.

(٢) Pomeroy. W.B. Boys and sex/ Girls and sex Penguin Books, Harmonds worth 1970/2.

من حيث الأمور الجنسية، عما هو سائد اليوم. فقد كان السلوك الجنسي الذي مارسوه في طفولتهم يستلزم عقاباً قاسياً في تلك الآونة وأن عملية كبت جنسيتهم في مرحلة الطفولة لم تنجح في تحقيق أهدافها على المستوى الشخصي. وقد دلَّت هذه الدراسات أن ٥٠٪ من النساء والرجال قد قاموا باتصالات جنسية مع أقرانهم قبل المراهقة، وأن الأثر الوحيد الذي خلفته الجهود الآيلة إلى كبت النشاطات الجنسية هو كتمان هذه النشاطات وممارستها سراً، بحيث يتخللها إحساس بالخجل وشعور باختلاس لذة ممنوعة. كما تبين أن كبت الدافع الجنسي عند البنات في مرحلة الطفولة والمراهقة، يشكل أحد العوامل الأساسية للبرودة الجنسية في حياة الراشدين في المستقبل.

٣ ـ الهوية الجنسية ـ والدور الجنسي: هناك مشكلة تثير القلق عند الوالدين ـ وبصورة خاصة الآباء ـ إنها مشكلة السلوك التخنثي عند الصبي، فيميل إلى ارتداء ملابس الجنس المضاد (أمّه أو أخته الكبرى...) أو إذا أظهر تفضيلاً لممارسة نشاط البنات كاللعب بالدمى أو الإخراج المسرحي، أو تصميم الملابس... إلخ.

ويكون هذا الانحراف مشابهاً عند البنات، إنما يسمح لهن بالانحراف نحو الدور الجنسي الذكري أكثر مما يسمح للصبيان، فقد ترتدي البنات البنطلون في الوقت الذي نتخيل فيه صبياً يرتدي «الفستان». كما يمكن أن يطلق بعض الأسماء الذكرية على البنات مثل «سمير، وسامي، وهاني... إلخ» كما تستطيع البنات الانغماس في بعض الألعاب أو النشاطات الخاصة بالصبيان وقد رأى البحاثة أن الصبيان أكثر وعياً من البنات بالنسبة إلى الدور الجنسي المناسب. فالمسألة الأساسية هنا هي مسألة «الهوية الجنسية للصبي» وهي عملية تطابق الصبي مع الجنس المذكر فهي تثير اهتمام الوالدين كثيراً. كما يثير قلقهم أيضاً احتمال ميل الطفل إلى أفراد من جنسه (الجنسية المثلية) الأمر الذي يثير الابهام والخلط بين «مسألة الهوية الجنسية» و«مسألة الجنسية المثلية»، حيث يسود اعتقاد خاطىء بأن المسألتين أمر واحد.

هنا، تبدو لنا ثلاثة اصطلاحات بحاجة إلى الإيضاح:

أ ـ **الانقلاب الجنسي** ـ ويشير إلى عملية التطابق مع الهوية النفسية للجنس المعاكس والتبني لهذه الهوية. ويرى العلماء أن ذلك يحصل في مرحلة مبكرة من العمر وعلى مستوى لا شعوري، ويقبل به الطفل تدريجياً في مرحلة متأخرة لدى تقدمه في النضج، ويغدو جزءاً مكملاً لمفهوم الذات على مستوى شعوري، بالرغم من إدراكه لانحراف دوره الجنسي.

ب ـ **الجنسية المثلية** ـ وتنطبق على العلاقات الجنسية القائمة بين أفراد ينتمون إلى جنس واحد، ويكمن الانحراف الأساسي هنا في عملية اختيار الشريك الجنسي.

جـ ـ **الارتداء المغاير**: أي الميل إلى ارتداء ملابس الجنس المضاد. ويشير إلى ميل قهري إلى ارتداء ملابس الجنس الآخر، وتتواتر هذه المشكلة في مرحلة الطفولة.

غالباً ما يُفسَّر الاهتمام الجنسي المثلي للفرد بشذوذ بيولوجي ناجم عن هرمونات وكروموزومات غير سوية. فالخبرات الحياتية المبكرة، تلعب دوراً أساسياً في العديد من حالات الميل الجنسي إلى أفراد الجنس ذاته. من المعتقد بأن العلاقات الضعيفة مع الوالدين وبصورة خاصة الوالد الذي ينتمي إلى الجنس نفسه أو البنت مع أمها، تساهم في نشوء «المثلية الجنسية». وهناك آراء تخالف ذلك بالمقارنة العملية.

هناك دليل قوي على أن العلاقات الأسرية المبكرة، تساهم بشكل أو بآخر في ظهور الجنسية المثلية، وبعض الانحرافات الأخرى، أما كيف يتم ذلك؟ فهذا أمر يبقى غامضاً ومن الصعب توضيحه بشكل علمي...

٤ ـ **العوامل المؤثرة في السلوك الجنسي**: ممّا لا شك فيه أن الجنس مفروض على كل فرد، منذ لحظة الإخصاب (التلقيح) حيث يحدد تآلف معين، من الكروموزمات الأبوية، والأمومية، الجنس الوراثي للجنين. ورغم أن الجنس يتحدَّد بيولوجياً منذ بدء الحمل، إلا أن الفروق البسيطة الأولى التي تميز بين الجنسين، لا تتضح قبل مرور عدة أسابيع من الحياة الجنينية.

يمكن معرفة جنس الجنين منذ الأسبوع السادس للحمل عبر فحوصات طبية خاصة.

إن الأنماط السلوكية الجنسية - كالتطابق مع جنس معين والإثارة الجنسية، واختيار الشريك الجنسي، وأسلوب الإشباع الجنسي - معقدة إلى حدٍ بعيد، ويتدخل في تعقيدها العديد من العوامل الوراثية والتشريحية والهرمونية والبيئية والاجتماعية والثقافية. وإن مسألة تحديد أهمية كل من هذه العوامل، وعلاقتها ببعضها، ما زالت موضع جدل ونقاش.

فقد وجهت «مارغريت ميد» ضربة قاضية لجميع المحاولات التي بذلت لتكوين نظريات نفسية متطرفة، تؤكد على الفروق المطلقة بين الرجال والنساء، إذ بينت أن الصفات التي تعتبر «أنثوية» بشكل عام، توجد في بعض المجتمعات عند الرجال والنساء على حد سواء، كما أن الصفات «الذكرية» توجد لدى أفراد الجنسين في بعض المجتمعات الأخرى(١).

كما قامت العالمة النفسية «لورين هات» بمراجعة الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين وتوصلت إلى النتائج التالية: «إن الرجال أقوى جسدياً من النساء، إلاّ أنهم أقل مرونة، وأكثر طموحاً وميلاً إلى المنافسة من النساء، كما أنهم أكثر ميلاً إلى تفسير العالم بشكل موضوعي من خلال الأفكار والنظريات. أما النساء فيمتلكن أصلاً القدرات الحسية التي تسهل لديهن عملية تبادل الأفكار والعواطف الشخصية وينضجن من الوجهتين النفسية والجسمية بمعدل أسرع من معدل نضوج الذكور. والأنثى أكثر عطفاً وانتماء واتساقاً من الذكر، وتميل إلى تفسير العالم من وجهة نظر شخصية وأخلاقية وجمالية...»(٢).

من ناحية أُخرى جرت عدة محاولات لتفسير عملية اكتساب الطفل

---

(١) Mead, M. Sex and temperament in the primitive societies in from the South seas, Morrow, New York 1939.

Hutt c. Males and Females. Penguin Books Harmonds worth 1972.

لنماذج سلوك «النمط الجنسي» وقد أكَّدت النظريات عموماً على أهمية دور التقمص في نشوء هذه النماذج السلوكية. وهنا عدة أنواع من التقمص:

أ ـ **التقمّص الاتكالي**: وهو الذي يدفع الطفل إلى إعادة انتهاج أسلوب والديه السلوكي، خوفاً من التهديد بفقدان حب والديه له، إن لم يقم بذلك.

ب ـ **التقمُّص الدفاعي**، ويشير إلى الحالة المسماة بالتطابق مع المعتدي حيث يتبنى الطفل أسلوب والديه الحياتي خوفاً من العقاب، وهو يتفق مع عقدة أوديب.

أخيراً يمكننا القول بأن عملية «التنميط الجنسي» تتم من طريق «التقمُّص» حيث يتعلم الطفل التطابق مع والديه من حيث السلوك، وعلى الرغم من التبسيط الزائد لهذه العملية يبقى التقمص جوهرها.

يحدث تغيُّر ضخم لدى الفرد في مرحلة البلوغ، كما يؤدي نضج الخلايا الجنسية إلى نتائج هامة في هذه المرحلة، والأمر الأكثر أهمية في هذه الفترة، هو بلوغ النمو الانفعالي والاجتماعي مرحلة النضج. فقد جاء عند أحد الكتَّاب في وصفه للتوترات الشديدة التي تلازم البلوغ والناتجة عن إيقاظ الدافع الجنسي، بأن البلوغ هو القوة السرية التي تدفع بالرجال والنساء على حد سواء إلى الانهماك بالممارسات الجنسية.

قد تبدأ الاضطرابات عند الولد في أية لحظة بعد سن الحادية عشرة، حيث يغدو الطفل البكر من حيث البلوغ مشغول البال ومهموماً طيلة النهار تقريباً، وتزداد باستمرار صعوبة التنبؤ بسلوكه بالنسبة إلى الوالدين، وقد يبدو أحياناً ودياً أو مهذاراً وفي الأحيان الأخرى منسحباً وكتوماً، وتنتابه مشاعر الحب والكراهية، فيعترف بفضل والديه أحياناً، ويمتعض لدى تدخلهما بشؤونه في أحيان أخرى. فهو مكبل بقوى لا يفهمها بسبب الاضطرابات الناتجة عن التغييرات البيولوجية. فهو مبتهج تارة ومكتئب تارة أخرى، يثق بقدراته في لحظة ثم تغمره مشاعر عدم القدرة في لحظة تالية.

تتميز الاقترابات الأولى من الجنس المضاد بالخشونة والفظاظة وبعض العدوانية، وتتعرض الأم عادة لعدوانية ابنها عندما يريد التعبير عن استقلاله النامي. . . ويشتد هذا العدوان عندما تكون مشاعر الإحباط وعدم الكفاءة التي يعاني منها شديدة، وبعد فترة تصبح مشاعره أكثر رقة ووداعة تجاه أمه وأفراد الجنس الآخر. ولما كان المراهقون عرضة لمثل هذه المشاعر المثالية، لذا يجب عدم إظهار أية سخرية بهم عندما تبدو لديهم جميع الدلائل الانفعالية لغرام المراهقة (الحب السريع الزوال).

أفضل ما يمكن فعله للأهل هو تخليص الفتى من الغموض الذي يكتنفه ليفهم نفسه ويفهم الجنس الآخر، ويرسمون له طريقاً تصله إلى الزواج. . (راجع الفصل السابق).

وفقاً للتربية الجنسية التقليدية السابقة يكون الوالد عادة قد مرَّ بمرحلة مراهقة صعبة أوقعته ربما بمشاكل عديدة. وعندما يكبر الابن توقظ مراهقته ذكريات المراهقة عند الوالد فينظر إلى ابنه المراهق فيجد نفسه أمام المرآة محدقاً في ذاته المهددة فيخشى التورط مع ابنه فيها، ولذلك نشير هنا إلى العودة إلى الفصل السابق لحل هذه المشكلة.

المراهقة هي الفترة المناسبة التي يتعلم فيها الطفل طرق التقرب من أفراد الجنس الآخر، كما يتعلم العديد من أمور الدافع الجنسي، الأمر الذي يشكل جانباً مهماً من هذه المرحلة. دلَّت الدراسات على أن ربع الصبيان وثلث البنات تقريباً، يقومون بتحديد موعدهم الأول مع أفراد من الجنس الآخر وذلك في الثالثة عشرة من عمرهم، وتتزايد هذه المواعيد على نحو سريع خلال السنتين التاليتين. فقد بيَّن استقصاء جرى في إنكلترا أن ٧٨٪ من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و١٧ سنة و٩٢٪ من الذين تتراوح أعمارهم بين ١٧ و١٩ سنة يخرجون مع البنات وأن ٩٣٪ من البنات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٧ سنة، و٩٦٪ ممن تتراوح أعمارهنَّ بين ١٧ و١٩ سنة يخرجن مع الفتيان، كما أوضحت الدراسة أن البنات أكثر ميلاً إلى الخروج مع الصبيان في مرحلة المراهقة.

تهتم الفتيات في بادىء الأمر بفتيان من أعمارهن، ثم يلتفتن إلى الفتيان الأكبر سناً، بينما يهتم الفتيان بالفتيات الأصغر منهم سناً، ويبحث كل من الفتيان والفتيات عن شريك تتحقق فيه الصفات المرغوب فيها في نظر والديهم، وتنطوي هذه الصفات على سمات شخصية مرغوب فيها كالثقة بالنفس، والميول المحببة والمرح، والسلوك المتوافق مع السن، والأدب من حيث الحديث والعمل والمظهر الشخصي.

ومما لا شك فيه أن اللقاءات بين المراهقين من الجنسين تبقى مصدراً من مصادر عدم الأمن بالنّسبة إلى والديهم الذين يتبدى لديهم قلق حول المشاعر الجنسية المنبعثة حديثاً عند أولادهم والتي قد لا يستطيعون السيطرة عليها.

٥ ـ العلاقات الجنسية قبل الزواج: يثير هذا الموضوع نوعاً من الدهشة فيما لو سلّمنا بالاعتقاد السائد على نحو كبير، والذي يفيد بأن المجتمع الذي يعيش فيه فتياننا وفتياتنا هو من النوع المتسامح جنسياً. فقد قام «ميشال سكوفيلد» بدراسة تناول فيها بحث هذه العلاقات عند ١٨٧٣ مراهقاً فتوصل إلى نتيجة تفيد بعدم وجود درجة كبيرة من التسامح المتوقع. وجد أن ٣٤٪ من الصبيان و١٧٪ من البنات قد مارسوا الجنس فعلاً في الثامنة عشرة من أعمارهم. كما وجد أن الاتصالات الجنسية قبل الخامسة عشرة نادرة جداً. وقد باشر ١٤٪ من الصبيان و٥٪ من البنات هذا الاتصال في سن السادسة عشرة. كما وجد أن الخبرة الجنسية الأولى تحدث عادة مع شريك أكبر سناً سبق له ممارسة هذه الخبرة. أما الخبرة الجنسية الأولى بالنسبة إلى البنات فتكون غالباً مع أحد الراشدين.' يجري الاتصال الجنسي الأول عادة مع صديق، ويتم في منزل أسرة الشريك المبتدىء، دون قصد أو تحفظ، كما أفاد أغلب الذين مارسوا هذه الخبرة، بعدم السرور والمتعة، أما المرجع العام لدى البنات، فهو الخوف والخجل، بينما المرجع السائد لدى الصبيان: هو الإحباط وخيبة الأمل. رغم ذلك فقد تبين أن ٥٤٪ من الصبيان، و٦١٪ من البنات، قد حاولوا ممارسة هذه الخبرة ثانية، خلال الشهر الأول الذي تلا الخبرة

الأولى. وقد أفاد الصبيان بأنهم كانوا مدفوعين بالرغبة الجنسية، بينما كانت الرغبة في الحب هي الدافع عند البنات(١).

هذه الأرقام تعتبر مشكلة، لا يمكن تجاهلها، لذا ينبغي أن يتطلب الأمر اهتماماً وعلاجاً مناسبين لأنه مظهر من مظاهر الامتثال في مرحلة المراهقة.

فقد أفاد تقرير «كنسي»(٢) عن الأطفال الأميركيين بما يلي: إن ثلاثة أرباع الصبيان الذين لم يتجاوز تحصيلهم الدراسي الصف الثامن، قاموا باتصالات جنسية، بينما أفاد ربع الصبيان الذين ذهبوا إلى الجامعات بمثل هذه الاتصالات. وقد علّل «كنسي» هذا الاختلاف كما يلي: «يتلقى الصبي الذي ينحدر من مستوى اجتماعي - اقتصادي منخفض، الكثير من المعلومات حول الأمور الجنسية من الذين يكبرونه في السن، ومن الراشدين الذكور. ويتصل جنسياً في عديد من الحالات، مع فتيات أكبر منه سناً، ولديهن خبرة جنسية. وغالباً ما تكون اتصالاته الجنسية كاملة، الأمر الذي ينجح فيه الصبيان المتحدرون من الطبقة الاجتماعية - الاقتصادية العالية».

من ناحية أخرى نجد تفاوتاً في المجتمعات، من حيث الاتجاهات نحو ممارسة الاتصالات الجنسية قبل الزواج. فقد بينت إحدى الدراسات التي تناولت ١٥٨ مجتمعاً، أن ٧٠٪ من هذه المجتمعات تسمح بهذه الاتصالات. وقد أشار «سكوفيلد» إلى عدم وجود دليل على أن العلاقات الجنسية قبل الزواج، يمكن أن تؤدي إلى تقوية أو تشجيع العلاقات الزوجية. بينما أظهر استقصاء آخر(٣) أن ٩٠٪ من النساء الأميركيات المتزوجات واللواتي مارسن

---

(١) Schofield M. the Sexual behaviour of Young People Longmans Green, London, 1965.

(٢) Kinsey, A.C Pomeroy. W.B. & Martin C.E. op. cit.

(٣) Bugoss.. Ew & Wallin. P. Engagement and Marriage Lippin Cott, chicago 1953.

الخبرة الجنسية قبل الزواج، قد أفدن بأن هذه الخبرة قد دعمت علاقاتهن الزوجية.

٦ ـ الحياة الجنسية بعد عمر الخمسين: عندما يبلغ الرجل الخمسين من عمره تأخذ الغدد الجنسية بالضمور وتشح الإفرازات الجنسية الداخلية، ويفقد الإنسان كثيراً من حيويته ونشاطه الجنسيين، وإذا استمر الرجل في الاسترسال في استنفاد قواه، خانته خصيتاه وربما لم يستجب العضو الذكري لتوسلاته إلا نادراً. . .

والمرأة يترهل فرجها وتذبل نضارتها وتغيب من المهبل تعاريجه وانثناءاته المغرية، ويصعب آنئذ على الزوجين الوصول إلى اللذة العارمة، لكن الأعضاء تعود من وقت إلى آخر ومعها الشهوة الجنسية. وهكذا يشعر الرجال والنساء على السواء لدى اقترابهم من سن الخمسين بأن اندفاعهم الجنسي قد شارف على نهايته وأطلت الشيخوخة عليهم بوجهها الكئيب فينشأ عندهم نوع من الهلع والخوف وربما الإحباط.

من نتائج الأبحاث الطبية، أنه على الرجل استخدام قواه الجنسية بصورة منظمة ومقننة، فلا يفرط في بذلها فيستنفد حيويته وحياته، ولا يمتنع نهائياً عن ممارسة الحياة الجنسية وذلك للحيلولة دون ضمور هذه الأعضاء، فإهمال الخصيتين وعدم استعمالها بتاتاً يساعد على ضمورهما وعلى استعجال الشيخوخة الباكرة، فتقل حيوية الشخص ويتطرق اليأس إلى نفسه ويشعر أنه أصبح على هامش الحياة. كما ينصح الأطباء الشيخ الهرم عدم استثارة قواه بالإكراه، وأن يمارس عمله الجنسي في الصباح الباكر ليستفيد من الانتعاظات الصباحية التي تحصل نتيجة امتلاء المثانة، أما استثارة كوامن الغريزة الجنسية بالمهيجات والأدوية المقوية فإن ذلك يؤدي إلى استعجال الخطى نحو حافة القبر. . .

٧ ـ سن اليأس Menopause (عند المرأة): ينقطع الحيض عند ٤٠٪ من النساء بين ٤٦ ـ ٥٠ سنة وعند بعضهن الآخر بين الـ ٤٠ ـ ٤٢ سنة. لكن انقطاع الحيض الباكر يدل على اضطراب في وظائف الغدد التناسلية.

فتصاحب سن اليأس تغيرات وأعراض عديدة، فيتراكم الشحم بشكل طبقات تحت الجلد لتحيط بالوركين والبطن. وتكثر الاضطرابات الدموية كاحمرار الوجه فجأة والإحساس بالهبات الحارة والعرق والدوران أحياناً... هنا ينبغي الانتباه إلى السيلانات الصفراء لأنها قد تكون علامات أولية لسرطان الرحم...

كما يرافق ذلك أعراضٌ نفسية فتشكو السيدة هبوطاً نفسياً مع ميل إلى الحزن واليأس والبكاء، واضطرابات عصبية مترافقة بمحركات تدل على الضجر والتبرُّم وبخفقان القلب... لكن هذه الأعراض سرعان ما تخف شيئاً فشيئاً لتدخل الرجل في واحة من الهدوء بعيداً عن كل العوارض السابقة.

فخير علاج نفسي ملطف لها هو مسايرة زوجها وعطفه عليها كما جاء في آيات القرآن الكريم: **﴿ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة﴾**... صدق الله العظيم.

خاتمة:

تلك هي بعض المشاكل الجنسية الأساسية إذ إن هناك مشاكل عديدة أُخرى يلزمها كتب كاملة لشرحها بالتفصيل كمرض السيدا مثلاً، والمخدرات، والجنس... وغيرها...

الفصل السادس

المعاني الحقيقية للتربية الجنسية

مقدمة:

إن سلوك الفتى حيال الأمور الجنسية، في حال اقترابه من النضج الجنسي، يتوقف على التربية الجنسية التي تلقاها في خلال طفولته، مما يدل على أن التربية الجنسية لا تقتصر على «كشف الحقائق الحياتية والبيولوجية» فقط بل تتضمن الأخلاق الجنسية والواجبات المترتبة على الكائنات البشرية تجاه بعضها البعض كما تتضمن المثل والقيم المتعلقة بهذه الأخلاق كالاحترام والمسؤولية والحب.

فقد وجد معظم العلماء أن التربية الجنسية الحقيقية يجب أن تلجأ أقل ما يمكن إلى الكلام وكما مرَّ معنا في مظهر للإخبار والإعلام الجنسي. فهو يقدِّم وسيلة كافية لترسيخ المفاهيم القيمة الأولى وذلك بإلغاء الأساليب الدنيئة أو الفظة لمعالجة الأمور الجنسية وصولاً إلى الكمال في الحب فيكون نتيجة انعكاس كل ميول الجسد والروح، فإن التعبير اللفظي يرضي المعلم عادة وكأنه يطمئنه على أساس أنه يقدم البرهان الحسي بأنه يتمم مهمته. وهو برهان وهمي لأن ما يُعبَّر عنه بالكلام هو غالباً أكثر فعالية، وما تم رسمه في الوعي لا يسهل اقتلاعه. هذا ما تؤكده الدراسات النفستحليلية.

أولاً: أهداف التربية الجنسية:

بكل بساطة لا يمكننا اعتبار التربية الجنسية إلَّا تربية للوظيفة الجنسية. يقول الدكتور هيسنار: «عندما يبلغ علم الجنس أشده، يبدو لنا أنه يتضمن تركيباً من ثلاثة عناصر نفسية أو عوامل تطور، هي:

١ ـ قصدية ـ بيولوجية تظهر في الميل للرغبة الجنسية، أي تحليل الشعور بالعمل التناسلي المنسجم مع المجتمع بكل ما له من نتائج مادية.

٢ ـ انتقائية ـ نفسية تظهر بالميل إلى تثبيت الرغبة التي تولّدها الغريزة وذلك وفقاً لاختيار خاص أو ثابت لشخص حقيقي من الجنس الآخر.

٣ ـ فاعلية حركة أو موقف عملي يشعر الفرد بسببها بميل كله شبق للعمل الجنسي، يشجعها اختيار رفيق من الجنس الآخر فيستعد إلى الفعل المناسب.

ويؤكد المؤلف أن هذه العناصر الدينامية الثلاثة للغريزة الكاملة لا تندمج بشكل متكامل إلاّ عند نهاية المراهقة على الأكثر حين يقول: «هي غائية جنسية مقتصرة على لذة جنسية عارمة بذاتها، انتقائية ضعيفة نفسياً وطبيعياً، وموجهة نحو الحرمان من قبل الأم والأهل، استعداد محقق غير تناسلي ومختصر بحد ذاته. تلك هي مميزات الوظيفة الجنسية الطفولية. لكن هذه العناصر الثلاثة، تتعرّض لأن تصبح فاسدة خلال تطورها. . .»[1].

فالبحث عن تلبية الحاجة الجنسية الكاملة قد يتحوّل أحياناً عن الغائية وتحل محله أبحاث شاذة توصَف بالانحرافات. ولهذا السبب استخدم فرويد تعبير «الانحرافات المختلفة بالنسبة إلى الولد الذي لا يستطيع إظهار غايته البيولوجية إلاّ تحت أشكال غير أكيدة وجزئية».

وقد يتجه هدف الحب نحو شخص حقيقي من الجنس الآخر، أو قد يستقر على مخلوقات حية أو على أشياء خيالية أو لا يستطيع التخلّص من توجيهه العائلي الأول، أو ربما ينتقل إلى شخص من الجنس نفسه أو أحياناً إلى أفراد ليسوا ناضجين بالنسبة إلى الحب.

وقد يصبح الاستعداد مشلولاً تحت تأثير المحرّمات الأخلاقية التي تمنع

---

(١) L'education Sexuelle ibid.

تحقيق الهدف. كما أن العجز الجنسي وكل أنواع البرودة الجنسية التي غالباً ما تحصل، يمكن أن تؤثر في كل الحياة النفسية والأخلاقية عند كل فرد.

فإذا اعتبرنا التربية الجنسية تربية للوظيفة الجنسية، يجدر بنا القبول بحمايتها من المخاطر، وبذلك نفرض عليها نظاماً معيناً. لذلك نرى أن علم الجنس البشري لا يقتصر على وظيفته الجنسية فقط، وهل لا نعتبر جنسياً إلا ذلك الجزء من الجسم الذي يتعلق مباشرة بالتناسل؟ وماذا عن المميزات الجنسية الثانوية؟ . . .

إن تعقيد الأمور النفسية لا يتيح إمكانية التحديد بوضوح لأن كل شيء متعلق بتأثير الهرمونات الجنسية. ولا أحد يستطيع نفي الفروقات الموجودة بين السيكولوجيا الذكرية والسيكولوجيا الأنثوية. تحمل الشخصية بكاملها سمة الجنس، ومن هذه الناحية تستطيع التربية الجنسية أن تتحدَّد وفقاً لهدفها النهائي الذي يسعى إلى تكوين رجل أو امرأة قادرين كل منهما على تأدية دوره بشكل جيد.

على هذا المستوى تندمج التربية الجنسية تقريباً بالتربية العامة ويكون الفرق بينهما في الطريقة التي نعالج بها المشكلة. يمكن تحديدها على أنها وسائل تهدف إلى تسهيل الاستخدام الأفضل للقوي التي تعتمد ديناميكيتها على غريزة التناسل، فهي تحافظ على النوع وتساهم في خير الجماعة. فقد جاء في قول لفرويد S. Freud: «يبدو أن علماء الاجتماع متفقون على القول بأن العامل الأساسي الذي يحوِّل غاية القوى الجنسية إلى أهداف جديدة هو عامل تمَّ الاتفاق على تسميته التصعيد، وهو يشكل أحد العوامل الأكثر أهمية في اكتساب الحضارة. ونضيف بسرور إن العامل نفسه يلعب دوراً في النمو الفردي . . .».

هكذا نرى أن التربية الجنسية لها أهمية بالغة في حياة الفرد، ومن الصعب أن نتكلم عنها بشكل وافٍ، وأن نضع خطوطاً أساسية لتحقيق عملية تكيف للدوافع الغريزية وفقاً لمتطلبات الحياة الفردية والاجتماعية.

ثانياً: تحضير الولد للقدرة على الحب:

يتطلب هذا التحضير مظهراً طبيعياً ومظهراً أخلاقياً. فالمظهر الثاني يُحدث التطور على مرّ الأجيال. مثلاً بعض الأفراد يستمرون بالحب كالمولود الجديد... أما مدرسة التحليل النفسي فقد ميزت بين مرحلتين في هذا المجال: الأولى تتعلق بالنضج الحسي عند الفرد والثانية بالنضج العاطفي، وكأن الجسم آلة موسيقية يجب أن تُدوزن هذه الآلة ومؤخراً يأتي التنفيذ، فالولد الصغير لا يتوق إلاّ إلى إشباع اللذة المركزة حول ذاته مثل كل المخلوقات الضعيفة، ولا يجوز أن تقارنه بالنارسيسية التي تكتفي بحب الذات، فهو بحاجة إلى مساهمة خارجية على الصعيد العاطفي لكنه لا يدري كيف يقوم بذلك؟

المخلوق البشري مخلوق حي يشعر ويتحرك لذا يستخرج لذّته من الحس والحركة: فشهوانيته تتأثر بأول وظيفة حياتية قام بممارستها وهي الوظيفة الهضمية. هكذا نجد أن عند الطفل، منذ مجيئه إلى العالم، تيارين أحدهما يتجه من الخارج إلى الداخل وهو يتلقى الإحساسات، وآخر من الداخل إلى الخارج ويتعلق بموقف ناشط لا يخلو من بعض النشاطات العدوانية. فتتأثر الحياة العاطفية بهذين التيارين كما يتداخلان في تحضير الفرد للقدرة على الحب.

إن اللذة الناتجة عن الرضاعة، وهي توجه كل الحياة العاطفية عند الرضيع، تستلزم نشاطاً دقيقاً ومركزاً، فهناك العديد من الصبيان والبنات يشعرون بهياجهم الجنسي الأول في خلال عمليات قتال أو صراخ حيث يجابهون بعضهم البعض باللعب أو بالغضب.

يحتفظ الحب عند الرجل بطابع أساسي نشيط، وعند المرأة بقابلية التأثر. إلاّ أن الطابعين موجودان في الحالة الطبيعية عند الجنسين إنما بنسب مختلفة. هكذا يحتاج المولود الجديد إلى الحاجات نفسها والتصرفات نفسها، فأطباء الأطفال وصفوه بأنه «جهاز هضمي» وأطباء النفس والأعصاب

يشددون على الترابط المعقد بين التطورات النفسية وإمكانيات التحرك في السنوات الأولى من الحياة... قال أحدهم: «يفكر الإنسان بعضلاته» وبمشاركة قناته الهضمية.

تعود هذه التجارب إلى التربية الجنسية، قبل أن يكون عند الولد أي وعي حقيقي مماً يشعر به ومماً يفعله، فهي تؤثر فيه وتحضّر مستقبله. كما أن هناك بعض الأحوال السيئة لهذه المظاهر الأولية لحيويته تضرُّ في هذا التحضير للقدرة على الحب. فقبل المعاناة على الطريقة الإنسانية أو على الطريقة الحيوانية يستطيع المعاناة على الطريقة النباتية التي تعاني من نقص المواد الأولة للحياة.

لا يستطيع الطفل أن يعطي دون أن يحصل مسبقاً على شيء، إنما كي يصبح الرضيع قادراً على الحب يجب أن يتلقى من الذين يعتنون به - لا بل من أمه بصورة خاصة - نوعاً من «الشحنة العاطفية» التي تدخله أولاً على طريق الإحساس. وهو لا يستطيع التصرف بها إلا في هذا المجال. من هنا نجد أن ملاطفات الأم ضرورية كي يستطيع الطفل أن يتقبل العالم الخارجي، وبدون ذلك يتعرَّض نموه الذهني العاطفي وحتى الفيزيائي للخطر وأحياناً بطريقة لا يمكن شفاؤه بعدها. فهناك دراسات وأبحاث وأفلام تظهر لنا الهبوط التدريجي للولد المحروم من أمه، حيث يتحول تدريجياً، مكتسباً صفة الأبله. تقول أنّا فرويد: «إن الولد الذي يشارك أمه لذاته الفيزيائية يتعلّم محبة الشيء الخارجي ويتوقف عن محبة ذاته فقط». فالأم أو من يماثلها الشخص المرضع - أو كل من اهتم بالطفل الصغير - هي التي تعطيه أولى أمثولات الحب، فبفضلها يستطيع أن يتحد في الوجود العائلي والاجتماعي، وبفضلها يستطيع أن يحب في المستقبل، وبفضلها يستطيع أن يعيش...» وهذا ما أكده حديثاً الدكتور «بورجينيون» حول الترابط بين طول عمر الأفراد والظروف العاطفية الحسنة التي عاشوها في طفولتهم الأولى.

فقد تبين للسيدة أوبري أن زمرة الأولاد اللقطاء ينهمكون غالباً بالتأرجح في مراكز تجمعهم، فهذا التأرجح يمثل لهم الارتياح الوحيد الذي

استطاعوا تذوقه ـ إنه العشق الذاتي ـ يبدو أن هؤلاء الأطفال يرغبون في الحصول على هدهدة الأم. فاللذة الشهوانية التي يحصل عليها من هذه الممارسة لها بالفعل طابع العادة السرية، لأن هذه اللّذة غير كاملة ولأنها معفية من كل صلة مع الآخرين. أضف إلى ذلك، لا ينتظر هؤلاء الأولاد شيئاً من أولئك الذين يقومون بمحاولات لتعويض النقص في الحنان...

يتصل دور الأم أساساً، عندما تقوم بتغذية الطفل أو تنظيفه، بالوظائف الهضمية فتدور حولها كل الانفعالية العاطفية الطفولية. يجب أن يُفهم تماماً أن الرضعة بالنسبة إليه هي شيء مختلف عن أية وجبة طعام عادية. وكذلك فإن عملية البراز هي شيء مغاير عن أي تخلُّص آخر من أي شيء مادي.

يقوم كل من هذين الفعلين بتأسيس أولى العلاقات الإيجابية مع الغير... فالصلة بين الأم والجنين، رغم كونها جسدية، ليست لا أخلاقية، لكنها تُملي بالعكس قيمة بيولوجية وتلبي حاجة ضرورية. فقد تساءل ستايكل قائلاً: «ما الفرق بين حنان الحبيب وحنان الأم؟ فالاثنان يعانقان ويلاطفان ويضمّان ويدغدغان؟...».

الجواب: يكمن الفرق في السجل العاطفي الذي تتردّد عليه أصداء هذه المظاهر. ففي حالة الحب الأمومي، لا يمكن أن يُرى سوى «غذاء للقلب» فهو نوع من الفيتامين الحقيقي للنمو وحيث يؤثر نقصانه في تصاعد طول القامة والوزن والنمو الذهني والاجتماعي وفي الصحة العقلية والجسدية... لذا نجد أن الطفل المحروم يتعرض لأكثر من مرض... وحتى بعض الأحيان تقع وفيات بسببه... وكذلك يجب على الأم أن تعرف كيف تعطي بطريقة مجانية بحتة، لأنها تعطي أحياناً من أجل الطفل وأحياناً من أجل سرورها الخاص. فإذا تصوَّرت أنها تجعل من الولد ملكيتها الخاصة، عندها يتخذ كل حنانها مسلك التهديد الحياتي حيث أن الولد يضطر للدفاع كي لا يقبل بالرزوح تحت هذا النوع من الحنان. هكذا نرى أن القدرة على الحب هذا تتعرَّض للإصابة في صميم نموها الطبيعي.

يحتاج الطفل الصغير، أحياناً، إلى الاحتكاك الجسدي بأمه لأنه يجد بين

ذراعيها مرحلة انتقالية بين الحياة المضمونة والدافئة في الرحم وبين العالم الخارجي المجهول المهدد بالأخطار. لكنه لا يستطيع البقاء طويلاً داخل الرحم أكثر من الحدود التي حددتها الطبيعة دون إحداث ضرر، ولا يمكن إطالة هذا النوع من الاتحاد دون إحداث ضرر خطير، وعليه أن يُصبح مُدركاً لجسمه كأنه شيء مميز عن جسم أُمه، ربما يحدث هنا التباس خطير إذا تصوَّرت الأم أنها تريد الاحتفاظ بابنها كجزء منها، إذا ما رفضت العلاقة الثنائية بشكل واعٍ . هنا يقول ستايكل وهو على حق: «إن أكبر أخطاء الحنان المتزايد يكمن في الإثارة المبكرة للإحساسات الجنسية الذاتية». يجب ألاَّ يكون النضج الشهواني اصطناعياً لأن أضراراً خطرة نفسية تنتج عن ذلك. فكل إثارة ناشطة يمكنها أن توقف التطور العاطفي عند الولد. . .

ففي المراحل الأولى الفمية أو الشرجية لنموه لا يكون عند الولد تحذير جنسي كامل كما تظهره ممارسات تلك المرضعات الجاهلات اللواتي يهدئن الأولاد الذين بعهدتهنّ بملامسة أعضائهم التناسلية. يلاحظ انتصاب أحياناً عند الولد قبل مرحلة المراهقة، لكن ذلك لا يعني مطلقاً سوء تكوين، وقد ينتج ذلك عن ملاطفات مفرطة أو احتكاك جسدي حميم، فلا داعي للخوف مطلقاً. وقد قال فنيشل بهذا الصدد: «إن مسألة الهياج الحاد عند الولد لم تُحلّ بعد، لا نعلم كيف ينظم فيزيولوجياً الادخار الجنسي قبل المراهقة: قبل أن يُنشأ التفوق الجنسي وبالتالي الجهاز المخصص الملائم، فالإثارة والاكتفاء لا يمكن تحديدهما كما يحصل بعد المراهقة». كما لا يجوز الضغط على الأعضاء التناسلية عند الفتيات لأنه يثير الإحساسات الجنسية حتى قبل المراهقة. ولوقاية الولد بشكل صحيح من العُصاب يجب اتباع نصائح السيدة ماري بونابرت: «يجب تجنب محاولة إثارة المناطق الجنسية عند الولد. يجب الامتناع عن إعطائه أحصنة تأرجح، وألاَّ نجعله يقفز على رجله، وألاَّ نحمله متباعد الساقين على الظهر وألاَّ نؤرجحه بحماسة، وألاَّ نرميه في الهواء. وبحجة أقوى ينبغي تجنب كل شكل من أشكال الإغراء خارج أو قرب الأعضاء التناسلية مثل الإغراء الشرجي بالنسبة إلى الأولاد الصغار. يجب عدم إعطاء تحاميل Suppositoires، أو ملينات أو غيره. من الأفضل تجنُّب أخذ الحرارة الشرجية

تجاه هذه التطورات، ما هو دور التربية الجنسية؟ وماذا يفعل المربي أو المرشد لتحضير الناشىء لهذه القدرة على الحب؟

في الإجابة على هذه الأسئلة نقوم بسرد عدة نصائح وتوجيهات أساسية يجب اعتمادها، هي:

١ ـ يجب مساعدة الولد على القبول بانتمائه النفسي للجنس الذي ينتمي إليه فيزيولوجياً، للأهل دور مهم هنا بسبب رغبتهم في جنس الطفل الذي يريدونه.

٢ ـ لا يجوز تفضيل جنس على آخر في البيت كما في المدرسة وكذلك في المجتمع.

٣ ـ على الأهل مساعدة الولد في تنظيم ميول المحبة والعدائية، وذلك بإعطاء إجابات صحيحة لأسئلة الولد. ولا يجوز أن نشجِّع دوافعه العاطفية كثيراً ولا أن نخمدها كثيراً. فالتفاهم الجيد بين الأب والأم يعتبر الشرط الملائم لاجتياز المرحلة الأوديبية بدون عائق ولا مأساة. يجب أن يمثل الأب دائماً الضمانة وتتمثل عناصرها بصلابة أطباعه وثبات خلقه. فلا يجوز أن يظهر حبه لأولاده ببراهين كبيرة من العطف والحنان، فهو الممثل للقيم الاجتماعية، فعندما يدخل الولد إلى المدرسة يكون بحاجة أكثر من أي وقت إلى أبيه الذي يفيده ويساعده في نموه الذهني. وعلى الوالدين وخصوصاً الأب ألاَّ يتصور أن النمو الذهني يكمن كله في النتائج المسجلة في دفتر العلامات المدرسية. ولا يعني ذلك اختلاس دوره الحقيقي في ملاحظة وتشجيع الوعي الفكري عنده.

٤ ـ عند دخول المدرسة يبدأ الولد بالتخلص من العقد العاطفية والعائلية ويدخل مرحلة التوافق الاجتماعي، فتقوى عنده ميكانيزمات الدفاع عن الأنا (وأهمها الكبت، والهروب، . . .). ويبقى هنا دور الأب أكثر فعالية وتبقى المهمة الأساسية مع الأم هي تحضير الفتى للقدرة على الحب على أبواب مرحلة المراهقة، وذلك في مجال بعيد عن الغريزة

الأساسية، فتشجعه على صحبة النشاطات الخارجية، حيث يعمل على إعادة أو استرجاع المراحل الثلاث (فمية ـ شرجية ـ جنسية) عبر دخوله مرحلة المراهقة.

من المعروف أن مدرسة التحليل النفسي قد لاحظت أنه في المراهقة يبدو أن تحركات السنوات الأولى تتكرَّر بشكل مقنع مع تجديد للطابع الجنسي الذاتي الذي حدث في أول الحياة. يتميز هذا التجديد بهذه الحالة الجنسية البدائية أي بهذه الدوافع المتواصلة للميول الآتية من وظيفة التناسل العضوية هنا يتم تكرار موازٍ لمجرى مرحلة الكمون التي تسمح لنا بتفسير بعض الصعوبات المدرسية التي لا تعمل إلا على إنتاج الصعوبات التي نجدها فيما اعتبرناه تربية جنسية أولى عند الولد، وكل هذه الأمور توضح لنا أشكال عدم القابلية الذهنية واضطرابات في الانتباه والذاكرة أو الطريقة التي نتعرَّض لها عادة في المدارس عند الأولاد الأذكياء.

من هنا نجد أنه بإمكاننا متابعة التحضير للقدرة على الحب في المجال المدرسي وبشكل مستقل إلى حدٍ ما عن مشكلة الإخبار الجنسي أو العلاقات الجنسية. وتستطيع المدرسة بتنظيمها وبرامجها وأجوائها الخاصة أن تتابع التربية الجنسية الحقيقية حتى نهاية مرحلة المراهقة وسن الرشد، ليس فقط بتنمية روح المسؤولية عند الناشىء ومراقبة الذات والنمو الاجتماعي، بل بأن نثير اهتمامه وننشِّط همته نحو عالم أفضل يبنى على جميع المستويات ومنها العلاقات الجنسية.

ثالثاً ـ متطلبات الحياة والتكيُّف:

تناولنا حتى الآن المظهر الإيجابي للتربية الجنسية، كما أظهرنا بعض القيود المفروضة على الحياة الغريزية التي تساهم بشكل فعَّال في تركيب عملية التصعيد لإعداد الرجل والمرأة المتكاملين. كل ذلك يساهم في إغناء الشخصية وتكيفها مع متطلباتها الفردية ومع متطلبات المجتمع. إثر عقبات الجنس لاحظ فرويد الأمور التالية: «نشعر، أمام الولد في مجتمع متمدن، أن هذه العقبات

أو على الأقل عدم الإكثار منها. كل هذه الممارسات تعادل عملية اغتصاب...».

فلا يجوز الاستطراد بملاحقة مثل هذه النصائح وتطبيقها، ذلك لأن الأهل يتوصلون إلى وقت لا يتجرأون فيه على لمس الطفل، وهذا يوقعنا أيضاً بالصدمات النفسية. فالنصائح السابقة تؤثر ربما قليلاً في الفتيات أكثر من الفتيان حسب قول لأبراهام: «ما يبقى سليماً هو تجنب محاولة إثارة المناطق الحساسة جنسياً عند الولد»، وبنوع خاص ليس من المستحب أن ينام الأولاد مع أهلهم في السرير نفسه علماً بأن ألبسة النوم لا تكفي لإقامة حاجز معقول بين الجسدين، كما أنه ليس مستحباً أن ينام الولد في غرفة والديه لأنه مع كبره يخلق هذا التساكن موقفاً شاذاً. مع العلم أن الأمهات يجدن الأعذار المتنوعة للاحتفاظ بالأولاد في غرفتهن من أجل تنظيم البيت بشكل أفضل أو... يجب على الأقل إيجاد زاوية للولد وحده بوساطة قطع المفروشات الموجودة في البيت أو إقامة الستائر حتى يبتعد الولد قدر المستطاع عن السرير الزوجي.

وفي المرحلة الشرجية يحث المربون الطفل على النظافة فيكتشف التطابق الممكن بين الألم الآتي من تفريغ الطاقة المؤجلة واللذة الجديدة، لذة العمل بجهازه العضلي، فالإشباع الشهواني الحاصل من الإفرازات (الخروج والبول) لا يكون على مستوى اللذة الفردية بل إشباع القوة المحركة أيضاً، بذلك تقوى إحدى الرغبات الإيثارية الأولية: كالرغبة في إرضاء الأم، وهذا الشعور متمركز حول الأنا، لأن الولد لا يعطي حتى الآن إلاَّ بشكل نفعي لكي يحصل على حنان أكثر، بالحب يمكن أن يصبح نظيفاً أكثر. وبالعكس قد يصل إلى النظافة إنما تظهر عدوانيته بكثرة، إما بوضع البراز خارج الوعاء أحياناً أو باستخدام المفردات البذيئة عندما يكبر، وهذه عادة منتشرة بكثرة.

ومع وعيه التدريجي، يصل الطفل إلى حالة تصبح المنطقة الجنسية من الجسم كمنطقة شبق رئيسية. إلى هذه الحساسية المتزايدة للأعضاء التناسلية يبدو الاتصال الضمني حدسياً مع لذات المستقبل التي تحدثها هذه الأعضاء مع التلاقي مع الحب الخارجي الذي، حتى الآن، لا يلعب إلا دوراً ثانوياً

وغـير دقيق عـلى الصعيـد الجنسي. فـالجنس الحقيقي هـو صلة وصـل بـين الجنسين. . . هكذا تتصعَّد الميول الشهوانية والمحركة جـزئياً، بعـد احتكاكهـا بالواقع، فتتحوَّل إلى ميول عاطفية محبة وإلى ميول عدوانية. إن الحب الجنسي عند الذكور في كل الأنواع الحيوانيـة، يحرِّك قـوة عدوانيـة ضرورية للحصـول عـلى الشيء المحب كـما أنها ضروريـة لفض البكـارة. أمـا في الحب الأنثـوي السوي، فتكون المركبة العدوانية مستترة عادة أكثر، فقد يعـود جزء منهـا ضد الفرد نفسه لكي يضفي على اللذة طابعاً ماسـوشيسياً مـلائماً للتضحيـة ووهب الذات فتلطف بذلك قدرة وعدوانية الرجل (هركول أمام أقدام أومفال). . .

يُعجب الصبي عادة بأبيه ويلتمس حمايته ويحب وجوده. فلا يعارضه إلا في مجال كونه عقبة تجاه الحنان الأنـاني الذي يحمله إلى أمـه. كما أن الفتـاة لا تنسى مـلاطفات الأم الحنـونة ولا تتنـازل عنها حتى عنـدما تـدخل في منـافسة عاطفية مع تلك التي حضنتها بين ذراعيها. وهكـذا تدريجيـاً في خلال مـرحلة الكمون والنضج، تندمج الميـول العدوانيـة والمهدمـة وتحل مكـانها ميولٌ بنـاءة تسعى للخلق والاكتسـاب والمنافسـة. . . يعتقد الكثـيرون خطأً أنهم يـظهرون رجولتهم وشجاعتهم إذا استسلموا لأعصابهم وتـوتراتهـا واعتماد مختلف أنـواع الغضب والعنف؛ يقـول فرويـد: لا يدلُّ الغضب إلاَّ عـلى رؤية خـداعة من القـدرة. ففي أحسن الـظروف تؤدي القـدرة عـلى الحب المنبثقـة من تيـارات مختلفـة إلى مفترق حيث أن أول طـريق يؤدي إلى الحب الذي يتجـه إلى أحـد أفراد الجنس الآخر أما الطريق الثاني فإنه يؤدي إلى الصداقة.

هكـذا كلما كبر الفتى تهيـأ للحكم على نفسـه بنفسه أخـلاقياً وهـذا مـا يجعله يشعر ويحس بوجوده، أي أصبح يعي نفسه كفرد. هاهنا يتعلَّم الشعور بالآخرين وهي مرحلة رئيسية من نمـوه الأخلاقي، خصـوصاً إذا تـذكرنـا قول «لاغاش» عندما يصف المجرم «يصبح غير قادر على الشعور بالآخرين». يبقى عليه أن يعي مرحلة عليه اجتيازها، هي مرحلة حيث يعرف نفسه أنـه فريـد بين الآخرين، هذه المرحلة الأخيرة تتعلق بالوصول إلى مـوضوعيـة حقة لم يتم التوصل إليها فعلاً إلا من قبل كبار الحكماء والعلماء والقديسين.

من مهمة التربية. فعلاً إن هذا التطور المقيَّد بالجسم والمثبَّت بالوراثة يستطيع أحياناً أن ينتج دون أي تدخل. يجب حصر التربية في معرفة آثار ما هو مكوَّن عضوياً سابقاً، وفي التعمُّق بذلك وتهذيبه خلقياً...» ثم يضيف لاحقاً: «رغم أن المربين يهتمون قليلاً بالتربية الجنسية فإنهم يتصرفون وكأنهم يشاركون الرأي حول الإعداد فيما يتعلق بالجنس وبالقوى الأخلاقية المدافعة ويعلمون مسبقاً أن النشاط الجنسي يجعل الولد غير قابل للتربية بالفعل، فيعتبرون كل مظهر من المظاهر الجنسية عند الولد رذيلة، دون أن يستطيعوا فعل شيء مهم ضدها...».

إن النتائج التي يحدثها الجنس من ناحية نمو الفرد لاحقاً لا يمكنها أن تحدث سوى أحاسيس لذة... وهكذا ردود فعل تخلق العقبات النفسية المعروفة في مجتمعنا (كالاشمئزاز والحياء، والأخلاق...) حتى تستطيع المدافعة فعلياً ضد هذه الإحساسات المزعجة... يؤكد فرويد: «أن تحسين الأوضاع الجنسية عند الناشىء يمثل أحد أهداف التربية الذي لا يمكن أن يحققه الفرد إلا ناقصاً وهو غالباً ما يبتعد عنه»... لذا فالجنس يجب أن يتكيف مع متطلبات الحياة الفردية والاجتماعية على حد سواء من ضمن مبدإ الحقيقة ومبدإ اللذة، لكن الناشىء سيكتشف يوماً ما أن اللذة المباشرة يمكن أن تلحق به مضايقات نوعاً ما كبيرة من جراء المقاومة التي تقاومه بها الحقيقة التي لا تسمح بالتكيف سلبياً حسب الرغبة. فالبعض يحاول نفيها والهروب في عالم خيالي؛ لكنه يعود في كل لحظة إلى مواجهة قساوة الأحداث. وفي نهاية المطاف يفضل نفي الحقيقة من أن يتصالح معها. يتعلم الناشىء في حال سيطرت عليه شهوة بحيث جعلته غير قادر على إرجاء إشباع رغبة حادة وغير متهيّىء للتضحية وقتياً بلذة مباشرة مقابل لذة أقل شدة ولكنها أكثر كمالاً وغنىً، بذلك يكون معرضاً للمهاجمة وبدون أي دفاع. عندها يصبح تطوره معرضاً للاصطدام وتكامل شخصيته معرضاً للخطر وتوازنه مختلاً.

ففي حال كان الذكاء وليد المعطيات الحسية والشهوانية، قد يؤدي ذلك إلى اضمحلاله من تدفق الإحساسات المتعجرفة التي تظلم البصيرة وتضيِّع استنتاج الأفعال.

يهدف التدخل التربوي، ليس لإخضاع الناشىء قسراً لهذا الواقع الجامد، بل لتحضيره كي يسيطر على الواقع سيطرة حسنة وذلك بإعطائه وعياً أكيداً ودقيقاً... من هنا نرى أن التربية الجنسية تلتزم بفعل يهدف إلى جعل الولد يقبل الأنظمة الاجتماعية. لكنها تصبح عديمة التأثير إذا اهتمت بهذا الفعل الوحيد على المستوى الجنسي... المهم كيف يستطيع الفرد تنظيم لذّاته الجنسية بسهولة إذا لم يتم تنظيم لذّاته في المراحل السابقة (فمية ـ شرجية)؟

فإذا كان الفطام أول القيود الاجتماعية المزعجة الذي يؤثر في اللذة الجسدية، والنظافة ثاني القيود الاجتماعية في الحياة، ففي حال نجح الأهل في تطبيقهما وتمَّ النمو في جو من الحب، يبلغ نماءه الحقيقي في أحسن شروط... وذلك ضمن قانون الشهوات ألم نقل مع «إدوارد بيشون»: «أول سبب يتعلم الولد من أجله الكلام هو رغبته في الكلام... وهكذا فالرغبة هي التي تحمل الولد على أي استيعاب تريده». هنا تكمن معاني التربية الحقة.

إن الترويض بالقسر وحده خدّاع، فالولد لا يتعلّم بعمق إلاَّ إذا رغب بأن يتعلم، ولا يمكن أن يرغب إلا إذا رأى الحسنات التي يجنيها. وهل يستطيع الفرد أن يصرف النظر كلياً عن نفسه؟ نجد أننا مضطرون دائماً لأن نشعر بحساسيته الأصلية، لكن هذا الحب لا يخفِّف شيئاً من قيمة الأفعال المفروضة من قبل مثال أعلى صادق ولكنها تبقى ملوثة باللذة الشخصية التي ترافقها.

على المربي أن يدرك أن الولد لا يقدم تضحيات بلا مقابل، ولا نستطيع أن نقترح على الولد إلاَّ بعض التبديلات المتتابعة التي تقوده إلى بلوغ اللذّات والأفراح بغية إيصاله إلى النمو الكامل وتوافقه التام مع الجماعة.

تأتي المرحلة الجنسية بعد الفمية والشرجية فتظهر بتلك الممارسات التي اقترح «كروشه» التعبير عنها باسم «اللذة الذاتية المصغرة Péatillomanie» لتمييزها عن العادة السرية عند الأفراد المراهقين.

مهما كان نوع سلوك الولد تجاه أعضائه الجنسية، فهو يُدرك أن الخطر

لا يكمن في حركته هذه إنما في تدخل الراشد بما يتعلق بهذه الحركة لأنها تجلب الانتباه وتتعرَّض إلى تثبيت ما لم يكن إلا ثانوياً أو على الأقل انتقالياً بشكل عادة قاسية. لا تدخل هنا أية قضية أخلاقية؛ أما إدخال أخلاقية الكبار فإنه يصبح نوعاً من العادات المضرة في حياة الناشىء. يُقاصَص الناشىء عندما يُخطىء ويشعر بتهديد غامض يدور حول جهازه التناسلي. هذا التيقظ الدائم لكل ما له علاقة بذلك البعد، والحرمان، وعدم التحدث عن الجنس... هنا نجد أن للإعلام الجنسي فائدة أكيدة لأنه يخفف من هذه المخاوف...

هنا أيضاً يساهم الأهل في تكوين عقدة الخصاء عندما يهددون الصبي بقطع «حنفيته» إذا استمر في وضع يده عليها وللابنة بقطع يدها... فإذا استطرد الأهل في أقوالهم المزعجة هذه بالقطع أو برمي هذه المعجونة الصغيرة للهرة... تفاقمت عقدة الخصاء وأصبح اليافع شاذاً... ومضطرباً وربما مجرماً في المستقبل... ولا حاجة إلى إعادة المشاكل الناجمة عن التربية السيئة التي يتلقاها اليافع.

كي يكون بإمكان الولد القيام بهذا التنظيم بنفسه مع الدقة الشخصية، يجب أن يشعر بلذة عند القيام بهذه الأعمال. وينحصر مصدر مثل هذه اللذة في الممارسة الحركية، فيحب الأولاد بشكل عام التمارين التي يكتسبون بوساطتها لباقة وضبطاً دقيقاً لعضلاتهم وتوازناً جسدياً شرط ألَّا نفرض ذلك فرضاً عليهم. فعندما يحصل اليافع على سيطرة تامة على نفسه، والتي تحصل بالسيطرة أولاً على الجسد، من الأسهل عليه المحافظة على رأيه واضحاً، وتأجيل ملذاته بشكل معقول والقبول بتدرج القيم بعيداً عن كل إشباعات مفرطة.

فدور التربية ينحصر بشكل أساسي بجعله مخلوقاً مفكراً ومستقلاً بذاته. لا ننتظر المحاضرات الأخلاقية كي توصلنا إلى ذلك، بل علينا اتباع منهج مدرسي معين يجعل التلميذ يعي مسؤولياته. فالنصيحة المفضلة هي إدارة الحياة في الصف بشكل حقيقي، واتخاذ قرارات من كل قضية مهمة

للمجموعة المدرسية وإصدار قوانين وأنظمة تحسِّن سير الصف، مع توجيه للسلوك الأخلاقي والنظافة والضبط والترتيب. . . إلخ.

يؤثر التدريب الاجتماعي الذي يحصل عليه الولد في الحياة المدرسية، في التربية الجنسية. فعادات المجتمع وظروفه وتقاليده تشكل أسساً ضرورية لتكييف الغريزة. يتوجه اليوم الأولاد (بنات وصبيان) إلى التقارب من عمر مبكر وكل الحواجز التي كان المربون يسعون لإقامتها بينهم هي في طريق الزوال. هنا يجب تجنُّب حرب بين الجنسين في هذه المناسبة، بل من الأفضل تحقيق تعايش مشترك هادىء. يجب تشجيع روح التعاون الودي بين الجنسين وذلك على أساس مبدإ التكامل. . . هنا تشكل التربية الجنسية موضوع انطلاق مهمًّا وأساسيًّا.

وفي العائلة هناك عدم تجانس بشكل دائم لا من ناحية الجنس ولا من ناحية العمر. . . وعلى عاتقها تقع مهمة إيصال الولد إلى حالة النضج العاطفي الذي يساعده على اجتياز مجتمع الراشدين. . لكن هذا النوع من المجتمع يحقق تركيب عدم التجانس العائلي مع التجانس المدرسي.

فعندما يصبح اليافع والداً والفتاة تصبح أماً، عندها تظهر نتائج التربية العائلية الأولى ونتائج عدم كفاية التربية المشتركة، خلال السنوات الأولى من العمر.

تكمن الأهمية في البيت في إمكانية اتخاذ موقف معين. فبقدر ما يستطيع الأهل معرفة لعب دورهم بنجاح كرجل وامرأة بقدر ما يكونون قد توصلوا إلى الزواج الحقيقي. فضمن هذا النطاق فقط يستطيعون مساعدة أولادهم في حل مشاكلهم العاطفية الأساسية والاستفادة قدر الإمكان من التربية المشتركة التي عاشوها. . وتصبح هذه التربية مثالية إذا قامت على تربية كل ولد حسب طبيعته الخاصة وحسب جنسه.

لذا ينبغي على الأهل قبول وتفهم ما يميز الطبيعة الحقيقية لكل جنس حتى يهتموا بها، أجل لأن هناك اندفاعات حية يجب توجيهها ولا يجوز مطلقاً القضاء عليها.

في المدرسة:

بما أن الأهل في البيت يبعدون الصبيان عن البنات دون أن تؤدي هذه الطريقة السكنية إلى أي اعتراض، فإننا نرى أن قسماً كبيراً من الأهالي والمواطنين لا يقبلون بأن يجلس الصبيان والبنات جنباً إلى جنب على مقعد دراسي واحد. لكن هذا الرأي يتجه نحو التغيير تدريجياً وقد تعددت المدارس المختلطة كثيراً رغم كل الاعتراضات.

بينما على مستوى التعليم العالي لم يكن هناك أعداد كافية من البنات ممّا يحظر الاختلاط حكماً. أما في عمر المراهقة فلا يزال الاختلاط خطراً؛ لكن عملية جمع الصبيان والبنات في المراهقة قد أثبتت تأمين الوعي المبكر للمراهقين رغم وجود مخاطر احتكاكات ربما غير مرغوبة. بالفعل تبقى هذه المرحلة تشكل اضطراباً بالنسبة إلى الكبار لأن مرحلة المراهقة ذاتها هي مضطربة، ليس لأنها مزعجة بحد ذاتها بل لأنها المخرج من الطفولة وبداية أزمة الاستقلالية، فالمراهق يصبح مجهولاً من أهله والخوف يكمن دائماً في ما نجهله.

هناك اعتراضات وتساؤلات عديدة حول موضوع التربية الجنسية: هل نحاول في الوسط المدرسي تنمية السمات الخاصة بالجنسين أم محوها؟ هل يجوز تنمية العنصرية عند الجنسين؟ ومفاهيم الأنوثة هل ينتابها نقص ومن المسؤول عن ضياع الرجولة؟ أو الأنوثة؟ ففي مختلف الأحوال يجب الاهتمام بالمعطيات السيكولوجية في بلداننا وفي مجتمعنا. فقد أظهرت عدة معاينات إكلينيكية أن تبديل أدوار الرجولة والأنوثة بين الأب والأم في العائلة يؤدي إلى حالة مرضية عند الأولاد. يدل ذلك على ضرورة التمييز بين أدوار الرجولة والأنوثة من أجل العائلة. لذا ينبغي، في إطار الحياة المدرسية نفسها، البدء بتحضير الصبيان والبنات لدورهم العائلي، ومن المؤسف أنه حتى في الصفوف العالية لا يزال هذا الموضوع غائباً تماماً في البرامج المدرسية. فمن المفيد جداً أن نجعل الصبيان والبنات في سن المراهقة يهتمون بسيكولوجيا الولد ومراحل نموه وأزماته... بذلك يحضّرون دورهم للمستقبل.

من المفضل، في حال لقاء صبي وبنت معاً، الاستفادة من لقاءاتهما بأن يتعرفا على بعضهما ويعيشا بذكاء وبروحية الحياة المشتركة والتقدير والاحترام المتبادلين. ومن المفضل أن يرى كل منهما الآخر ولو كان متبايناً عن رفيقه أو رفيقته، وعليهما ألا يُدركا أنهما متشابهان أو متطابقان، وليس من الضروري معرفة ما عندهما من أشياء مشتركة، وفي حال أن كلاً منهما لا يعرف الجنس الآخر إلاّ بالخيال، تصبح مداركهما وهمية ولا يتمكنان من إقامة أو تأسيس علاقات صحيحة لاحقاً عندما تصبح هذه العلاقات إلزامية.

كما ينبغي من ناحية ثانية محاولة إبعاد كل قلق عن المراهق أو المراهقة وتسهيل مرور كل منهما من مرحلة الطفولة المتأخرة إلى مرحلة الرشد، فبدون تسهيل هذه الأمور تكون المدرسة قد تخلّت عن مهمتها التعليمية وإعدادها الناشىء من أجل الحياة.

وقد أصبحت التربية المشتركة (المختلطة) ضمن إطار ما يسمى بديهيات التربية الحديثة أو التربية الناشطة، وضمن مثل هذه المؤسسات لا يفصل الراشد عن الولد حاجز مرتفع بل يبقى الاقتراب والتفاهم بينهما معقولاً (صراع الأجيال). ولا يتأثر جو الصف المدرسي بالتلاميذ والمعلم فقط بل يتأثر أيضاً بأهل هؤلاء التلاميذ، هكذا على المدرسة الاقتراب من الأهل. فتربية جنسية مبكرة ومنفذة بشكل جيد في البيت تسهل تدريجياً علاقات الصبيان والبنات في المدرسة وتمنع فساد هذه العلاقات.

يتأثر سلوك الأولاد بالطريقة التي يدرك فيها كل من الأهل والمعلمين قيمة كل جنس، وعلاقات الجنسين بعضهما ببعض، وبشكل عام سلوك الرجل والمرأة في الحياة. لذا فإن للتوازن السيكولوجي عند الأهل والمعلمين أهمية بالغة في مجال التربية المشتركة بين الصبيان والبنات. كما أن لأخلاقيات الأهل والمعلمين دوراً أساسياً في تكوين أخلاقية الأولاد؛ بالعكس، عرضت مشكلة حدثت في إحدى المدارس حيث حدث حب غير نظامي بين معلم ومعلمة وأصبح ذلك شائعاً لدى الجميع، فأدّى ذلك إلى اضطراب التلاميذ وشاعت الفوضى بين الطلاب خصوصاً الثانويين منهم.

كما أننا نرى، على صعيد آخر، أن استخدام التقنيات التعليمية الناشطة تسهِّل عملية التربية المشتركة، وكذلك العمل بفرق يخدم التعليم والمشاركة بين الصبيان والبنات.

تكمن أهمية التربية المشتركة في كونها تهيّىء الصبيان والبنات لكي يتصرفوا وهم على مقاعد المدرسة، بل عليها أن تهيئهم ليسلكوا طريق الحب الحقيقي وتحقيق ذواتهم ليفهم كل منهم الآخر في هذه الحياة. وفي نهاية المطاف يجب أن تحقق التربية الجنسية هذه نضج العواطف والصحة النفسية السليمة، ومن ثم تعزيز اتحاد الأزواج وتحقيق أهداف الجميع في النجاح العائلي الذي ينتج عنه نجاح أولاد المستقبل لهذه العائلات التي يجب تهيئتها وتحضيرها لكي تبني مجتمعاً أفضل.

إذاً فالتربية الجنسية ضرورية قبل عمر المراهقة. ولا تعتقد أنَّ عليها أن تتمركز على الحياة التناسلية كي يصبح لها قيمة بل إنها تختص بالمخلوق بكامله. نستطيع أن نقول عنها بأنها تنتهي بالزواج وقد لا تنتهي لأن هناك مشاكل يجب التنبه إليها في العلاقات الزوجية والاتحاد الزوجي والتناسل، والسعادة عند كل زوج. . . إلخ، ففعالية التربية الجنسية تؤثر في التوازن العام عند الفرد وفي العائلة وفي المجتمع وكذلك الصحة العقلية والأخلاقية والصحة العامة مؤخراً بعد ظهور مرض السيدا وإمكانية انتشاره بكثرة من طريق العلاقات الجنسية. . .

الفصل السابع

نحو التخلُّص من مشاكل المراهقة

التعرُّف إلى الأمور الجنسية بأسلوب السؤال والجواب من (١٥ ـ ١٧) سنة

أسئلة عامة

١ ـ كيف يتكوَّن الجنين في أول حياته في بطن أمه؟

يكون على شكل بيضة صغيرة أي خلية كبيرة تشبه كل خلايا الجسم الأخرى، يمكن رؤيتها بالعين المجردة وتبلغ نحو عشر ($\frac{١}{١٠}$) الميلليمتر.

٢ ـ كيف تتكون هذه البويضة؟

تتكون من اتحاد خليتين: الخلية الذكرية Spermatozoïde التي تأتي من الأب، والخلية الأنثوية (بويضة) التي تأتي من الأُم. تكون البويضة خلية كبيرة بينما الخلية الذكرية أصغر بحوالى ٣٠ ـ ٤٠ مرة ولها ذنب طويل يتيح لها إمكانية التحرُّك. كل خلية تكون غنية بالصفات والمميزات الخاصة بكل من الأب والأم وأهلهما.

٣ ـ كيف يكون المولود الجديد صبيّاً أو بنتاً؟ هل يستطيع الطبيب معرفة جنس المولود؟ ومتى؟

يتحدَّد جنس كل منا مصادفة وفقاً لتجمع الكروموزومات ولحظة الإخصاب بالذات (راجع الفصل الرابع).

٤ ـ أين تتكوَّن الخلايا الأنثوية والخلايا الذكرية؟

تتكون هذه الخلايا في الغدد التناسلية. الغدد أعضاء تصنع المواد

الضرورية لعمل الجسم وتفرزها في الدم أو في أعضاء أُخرى، كالكبد مثلاً يفرز بوساطة المرارة عصارته في الأمعاء ويساعد في عملية الهضم. . . بينما الغدد التناسلية تحمل مهمتين، فهي تفرز مواد كيميائية تسير في الدم وتعطي السمات الأساسية للرجولة والأنوثة: إنها الهرمونات الجنسية. من ناحية أُخرى، تصنع الخلايا الجنسية وتدعى عند الرجال: الخصيتين وعند النساء: المبيضين. ويبدأ تكوين هذه الأعضاء في أثناء تطور الجنين في بطن أُمه.

٥ ـ ماذا تدعى الأعضاء التناسلية؟

الأعضاء هي أجزاء من الجسم تقوم بوظيفة معينة ومحددة في حين أن الأعضاء التناسلية تقوم بدورين: العلاقات الجنسية ودور التكاثر للنوع. تقع الأعضاء التناسلية الداخلية في أسفل البطن في تجويف داخلي عظمي يدعى الحوض وراء المبولة وتحت الأمعاء الغليظة. هناك أيضاً أعضاء تناسلية خارجية تقع بين الفخذين، وبفضلها يُعرف الطفل الذكر من الطفل الأنثى، يظهر منها عند الذكر العضو الذكري والخصيتان وعند الأنثى المهبل.

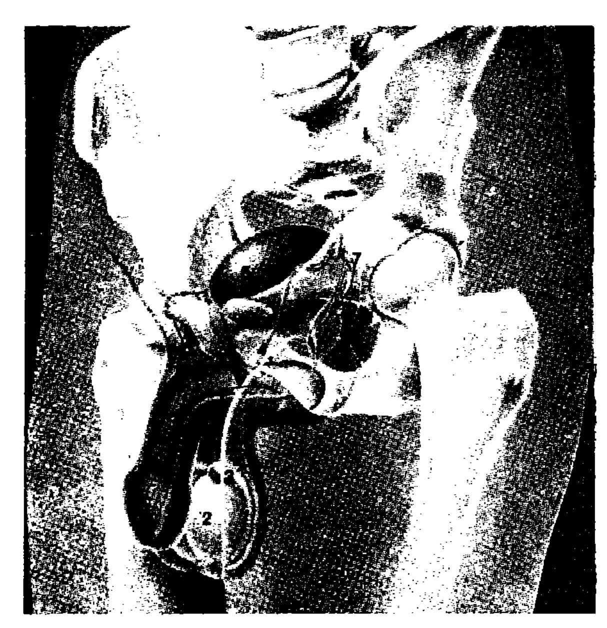
٦ ـ متى وكيف تتكون الخلايا الذكرية والخلايا الأنثوية؟

يختلف تكوين الخلايا الجنسية عند الرجل عنها عند المرأة. تفرز الخصيتان الهرمونات الذكرية، ويصبح بإمكانها تحضير الخلية الذكرية الضرورية للإخصاب حوالى سن الخامسة عشرة. وكل ذلك يحصل تحت تأثير إفرازات غدة موجودة في الدماغ تدعى الغدة النخامية. وهذه الإفرازات تعمل على تحوُّل الطفل والولد إلى رجل. فتكبر أعضاؤه التناسلية وتعرض كتفاه وينبت الشعر في أماكن مختلفة من جسمه، ويصبح صوته أجشّ وتظهر بعض البذور مع إفرازات غدد العرق وغيرها. كل هذه المظاهر تتتابع لتحدد مرحلة المراهقة والانتقال إلى الرجولة، وعندما تنتشر الهرمونات الذكرية في الجسم تبدأ إفرازات الخصيتين وتستمر طوال الحياة (Testerone) ومن ثم يبدأ تكوين الخلايا الذكرية (Spermatozoïdes).

بينما يختلف الوضع عند الجنس الأنثوي. فإنتاج الخلايا الجنسية

(البويضة) عند النساء ليس مستمراً طوال الحياة كما عند الرجل. هناك حوالى ٤٠٠,٠٠٠ خلية أنثوية احتياطاً عند كل امرأة وبشكل تقريبي تبقى حتى عمر المراهقة مخزنة وبحالة ثبات في المبيض (كالحية في فصل الشتاء). وعند العمر ١٣ ـ ١٤ سنة تبدأ حالة النضج بتحويلها إلى بويضات كل ٢٨ يوماً تقريباً. لكن عملية نضج بويضة كل شهر تقريباً لا تستمر حتى نهاية العمر إذ إنها تتوقف عند سن ٤٥ ـ ٥٥ سنة، بعدها لا تستطيع المرأة أن تصبح أماً. وحسابات سريعة تؤكد أن بضع مئات فقط من البويضات من أصل ٤٠٠,٠٠٠ تتحوّل إلى بويضات صالحة للإخصاب. معدل هذه البويضات هو $\frac{١}{١٠٠٠}$ أي من أصل ٤٠٠,٠٠٠ يكون عندنا نحو ٤٠٠ بويضة تصلح للإخصاب طوال عمر كل امرأة، في حين أن الخلايا الـ ٩٩٩ الأخرى لا تنضج أو تتلاشى في خلال مراحل نضجها.

٧ ـ ما هي أعضاء الرجل التناسلية؟



(١) الإحليل القضيب
(٢) الخصية اليسرى
(٣) البربخ
(٤) الحبل المنوي
(٥) المثانة
(٦) البروستاته
(٧) الحويصلة المنوية

الجهاز التناسلي للرجل يوضح الأعضاء الظاهرة مثل الخصية وقنواتها والإحليل (القضيب) والأعضاء الباطنة مثل البروستاتا والحويصلة المنوية.

٨ ـ كيف يصل السائل المنوي إلى الخارج؟

لكي يصل السائل المنوي إلى الخارج يجب تأمين ظاهرتين أساسيتين هما: الانتصاب والقذف.

٩ ـ ما هو المهبل؟

هو العضو التناسلي الأنثوي الخارجي، يقع في أسفل البطن. أنبوب عضلي مبطّن بغشاء مخاطي وردي اللون متين القوام لا يتجاوز سمكه الأربعة ميليميترات، وهو قابل للامتداد والاتساع يبلغ طوله بين ٧,٥سم و١٠ سم.

١٠ ـ ما الذي يُحدث الانتصاب والقذف؟

يحصل الانتصاب نتيجة عدة إثارات فيزيائية، ونفسية، وحسية تؤثر في مركز رد فعل موجود في النخاع الشوكي، عند ذلك يزداد حجم العضو الجنسي باحتقانه بالدم ويحصل الانتصاب ويصبح قاسياً كي يصير بإمكانه الولوج في التجويف المهبلي للمرأة.

أما القذف فإنه يحصل عند حالة التهيُّج القصوى وهو لاإرادي لكن الإرادة تستطيع تأخيره. يبلغ حجم كمية السائل المنوي من ٢سم٣ إلى ٤سم٣ وكل سم٣ يحتوي من ٥٠ إلى ١٠٠ مليون حوين منوي.

قد يحصل كل من الانتصاب والقذف بشكل لاواعٍ ليلاً. فالملوثات الليلية هذه تحصل بكثرة عند المراهقين وهو أمر طبيعي ولا يجوز الانزعاج منه مطلقاً.

١١ ـ لماذا، ومتى نقوم بعملية «التطهير» أو الختان؟

هناك حالات طبيعية تتطلّب عملية الختان لإظهار الحشفة لأنها تكون غير قادرة على الظهور. كما أن الختان أو عملية التطهير ضرورة من ضروريات النظافة وقد فرضتها حكماً بعض الأديان السماوية: كالإسلام واليهودية. . .

١٢ ـ ما هو مرض البروستات؟ ولماذا تُجرى هذه العملية؟

تتضخّم غدة البروستات أحياناً عند بعض الأشخاص فيؤثر ذلك في

٢٢ ـ ماذا يعني التهاب الرحم بعد الولادة؟

هـو نوع من التهـابات تحصـل في الـرحم وقـد تنحصر في عنقهـا أو في جوانبها اللزجة، وهنا تكون أكثر خطورة وتتطلّب معالجة قوية.

٢٣ ـ ما معنى التهاب النفير Salpingite؟:

هو نوع من الالتهـابات يحصـل في القنوات وقـد يطال أحيـاناً المبيض، وهو التهاب خطر ويجب معالجته بسرعة.

٢٤ ـ هـل يحصل مـرض أو أي ضرر للمهبل إثـر العـلاقـات الجنسيـة الأولى؟

قد تضرُّ العلاقات الجنسية الأولى المهبل، لكنه يُشفى تلقائياً وبسرعـة، أما إذا أدَّت الميكروبات التي دخلت لأول مرة إلى المهبـل إلى التهابـات فيجب معالجتها بسرعة. ونادراً جداً ما يتعرَّض المهبل للأمراض الـزهريـة كالسلفس ومرض السيلان. . . كـل هذه الأمـراض التي تنتقل في أثنـاء العلاقـة الجنسية يمكن شفاؤها بسرعة إذا تمت معالجتها فوراً.

٢٥ ـ ما معنى كيسة (دُمّل) المبيض؟

يحصل ذلك عندما يزداد حجم الجراب الهرموني، أو في حـالات أُخرى عندما ينمو كيسة Kyste على حساب ألياف جنينية قريبة من المبيض.

إذا كان بالإمكان شفاء النوع الأول فمن الصعب شفاء النوع الثاني إلا بالاقتطاع.

٢٦ ـ ما معنى الورم الليفي؟

هذا يعني تكاثر الألياف المـوجودة في عضـلاتِ الرَّحم وبـذلك تتضخَّم الرحم كثيراً، فيتضخم الغشـاء المخاطى الـداخلى ويصبـح عرضـة لأن ينزف بكثرة في أثناء الطمث.

٢٧ ـ هل هناك أمراض مخجلة؟ وما هو اسمها الحقيقي؟

الأمراض المخجلة هي الأمراض الزهرية التي تنتقل بسرعة في أثناء العلاقات الجنسية، وقد برز مرض السيدا أخيراً والذي يعتبر المرض الأكثر خجلاً لأنه يفضح صاحبه حكماً ولا يستطيع التهرب منه مطلقاً ولا علاجه أيضاً. أما الأمراض التقليدية المعروفة فهي: السفلس والسيلان والتعقيبة وغيرها...

وفي كل الأحوال لا يجوز أن نخشى هذه الأمراض في حال راجعنا الطبيب فور ظهور أية عوارض.

٢٨ ـ كيف نعرف عوارض مثل هذه الأمراض؟

هناك عدة إشارات تدل على وجود مرض ويجب استشارة الطبيب، مثلاً: جرح على الحشفة أو على نقطة معينة من المهبل، كما يمكن أن تظهر بعض العقد العصعصية في بعض الطيات فتلفت الانتباه... عند ذلك يجب استشارة الطبيب فوراً. وقد تظهر لاحقاً بقع زهرية اللون على كل الجسم (من هنا كان اسمها الأمراض الزهرية).

٢٩ ـ ماذا يحصل إذا لم نستشر طبيباً؟

ينعكس أثر هذه الأمراض على الصحة العامة فيحدث تغييرات فيها. هناك التعقيدات العصبية التي تنتج عن السفلس من جهة وأنواع الروماتيزم التي تحصل عن أمراض السيلان، والسيلان هذا إذا لم يعالج يؤدي إلى فقدان إمكانية الإنجاب عند الرجل والمرأة. إذاً لا يجوز أن نتردد في رؤية الطبيب إثر أية ظاهرة مرضية...

٣٠ ـ إذا استشرنا طبيباً فهل نعلم الأهل بذلك؟

هناك قَسَمٌ مقدَّس في مهنة الطب، فلا يحق للطبيب أن يخبر أحداً، فقط المريض يسمح له بذلك، وكذلك يسمح لنفسه في التحدث عن مرضه أو لا، فالطبيب لا يجوز أن يعلم الأهل، أما الشخص نفسه فهو يرى إذا كان

بإمكانه أو من الضرورة بمكان أن يعلم أهله. عقلانياً يجب إخبار الأهل، لكن إذا كان ذلك يؤدي إلى مشاكل وعدم تفهُّم للوضع فقد يفضل بعض الشبان عدم إخبار أهلهم. وهذا الموضوع يقرره الوضع القائم بين الابن أو الابنة والأهل...

٣١ ـ ماذا يعني كون الخصيتين في غير موضعها الطبيعي؟ وهل هذا مرض؟

قد يولد بعض الأطفال وتكون الخصيتان داخل الجسم... في حين أنه من المفروض أن تسقطا خارج الجسد عند اقتراب موعد الولادة في الكيس الخارجي المعروف بالصفن الذي يحملها. ففي بعض الأحيان تفشل إحدى الخصيتين أو كلاهما في النزول إلى الصفن وتبقى داخل الجسم. لا يشكل ذلك حالة مرضية إنما يجب إجراء ما يلزم (لكل حالة علاج) كي تصبح الخصية خارج الجسم، لأن ذلك يساعدها في تكوين الحوينات المنوية السليمة...

٣٢ ـ هل هذه الحالة خطرة أو تؤدي إلى مخاطر معينة إذا لم تعالج لفترة طويلة؟

إن الخصية الموجودة داخل الجسم لا تنتج الحوينات المنوية كما مرّ معنا. ففي حال لم تسقط كلا الخصيتين يصبح الرجل عقيماً لا ينجب. وفي حال سقوط خصية وبقاء الأخرى معلقة داخل الجسد، فإن الخصية الطبيعية تنتج الحوينات ولا يعتبر الرجل عقيماً.

٣٣ ـ ماذا نستطيع أن نفعل للخصية غير الساقطة؟

إن الخصية الواحدة غير الساقطة لا تشكل أمراً خطيراً ولا تحتاج إلى تصحيح وضع، إنما في حالة عدم سقوط كلا الخصيتين، فإن المعالجة بالهرمونات تكون أحياناً ذات أثر فعَّال في إنزالها إلى موضعها من الكيس، وفي الحالات القصوى قد يستعان بالعملية الجراحية.

٣٤ ـ ما الذي يجعل مهبل المرأة زلقاً في أثناء المجامعة؟

هناك غدتان صغيرتان في جانبي مدخل المهبل تدعيان: غدتا پاراثولين تفرزان مادة ملساء تقوم بترطيب وتزييت قناة المهبل عندما تثار المرأة جنسياً. كما أن هناك غدداً أخرى كثيرة تمتد على طول القناة المهبلية لها إفرازاتها المرطّبة. كلها تؤثر في جعل المهبل زلقاً في أثناء المجامعة...

٣٥ ـ هل عدم وصول بعض النساء إلى هزة الجماع يعتبر حالة مرضية معينة؟ أم بالإمكان معالجة ذلك والتوصل إلى الحالة الطبيعية؟

في الدراسات الإحصائية التي تجري حول العلاقات الجنسية اعترف عدد كبير جداً من النساء بأنه لم يسبق لهن أن وصلن إلى الذروة في الجماع أو إلى التشنج العنيف، كما يشعر الرجال، وبعضهن لا يعرفن أن مثل هذه الهزة ممكنة.

إن مشاعر النساء ترتفع نحو الذروة بشكل أبطأ مما تفعله مشاعر الرجال. ولكن إذا أمكن إطالة العملية إلى حد كاف، وإذا تمَّ إثارة الزوجات بشكل ماهر، يمكن الوصول بهن عندئذ إلى نقطة الإحساس بالذروة. قد يتطلب الأمر مزيداً من التحكّم من قبل الزوج كي يؤخر حدوث النشوة لديه بوقت كاف. فقد يأخذ الأمر أسابيع، أو أشهراً بل حتى أعواماً مع امرأة متزوجة حديثاً كي يتم دفعها إلى نقطة إحساسها بالذروة. أما في فترة الحمل، فقد يكون من الأفضل ألا تتعرَّض المرأة للتهييج الشديد والإرهاق العصبي اللذين يصاحبان هزة الجماع عند الذروة.

أسئلة حول الطمث

٣٦ ـ متى يبدأ الطمث عادة؟ في أي عمر تقريباً؟

يتغيَّر عمر النضج من فتاة إلى أخرى. فتنضج الفتاة باكراً في البلدان الحارة في حين يتأخر نضجها في البلدان الباردة. بشكل عام يبدأ الحيض بين

عمر ١٢ و١٤ سنة، وقد يتأخر إلى عمر ١٦ سنة أو يأتي باكراً في عمر عشر سنوات، دون أن يكون هناك أي اضطراب في الأعضاء التناسلية.

٣٧ ـ هل النضج الباكر يؤدي إلى سن اليأس باكراً؟

كلا بالعكس، فقد دلَّت الإحصاءات على أن الطمث الباكر يؤخر وقوع عمر اليأس والعكس بالعكس. كل ما يمكن تأكيده هو الطابع العائلي أي العامل الوراثي.

٣٨ ـ هل يؤدي بدء الحيض إلى نمو الصدر؟

نعم وكلا. يعود نمو الصدر إلى هرمونات أنثوية يفرزها المبيض عند المرأة «الأستروجين». فقد يبدأ الصدر بالنمو قبل بدء الطمث، وكل هذه العوامل مع ظهور الشعر في مناطق معينة من الجسم تعمل على تحويل الفتاة إلى صبية ومن ثم إلى امرأة.

٣٩ ـ هل نستطيع معرفة طولنا مسبقاً؟

نعم، يمكننا معرفة ذلك بدقة بالبحث عن عمر العظام في الراديوغرافيا (خصوصاً عظمة الكوع) أو عظمة إصبع الإبهام والتي تظهر حوالى عمر ١٣ سنة.

٤٠ ـ لماذا تظهر نقاط سوداء على البشرة؟ وحبّ الشباب؟

تتبدَّل حالة الجلد تحت تأثير الهرمونات الجنسية: تفرز الغدد الجلدية مادة حافظة للجلد فتكوِّن أحياناً معها حبوب الشباب التي تزعج الكثيرين وكذلك النقاط السوداء التي تسد مسام هذه الغدد.

٤١ ـ ما الذي يطلق الطمث الأول؟

يأتي الطمث الأول بعد المرور بميكانيزمات معقدة «الدورة الشهرية» ويكون ذلك عندما يبدأ المبيض بصنع هرمونات بنسبة عالية «كل ذلك يتم تحت تنظيم آتٍ من الغدة النخامية التي تتلقى أوامر من الجهاز العصبي الذي

يتأثر بفرز الهرمونات من المبيض». أضف إلى ذلك إفراز مواد كيميائية في بعض الغدد الصماء وهذه المواد تجري في الدم بشكل مباشر.

٤٢ ـ هل يحصل الحيض كل شهر بشكل منتظم؟ وكيف؟

مبدئياً، يحصل الحيض بشكل دوري كل ٢٨ يوماً.

لنر أولاً ماذا يحصل على مستوى المبيض وخلال الدورة الشهرية. بعد ظهور الحيض، تبدأ دورة جديدة حيث يبدأ جريب follicule بالنمو على سطح المبيض؛ ويكبر تدريجياً تحت تأثير هرمونات الغدة النخامية. يمكننا رؤيته بالعين المجردة إذ يصل حجمه إلى حجم حبة الحُمُّص. عند بلوغه ينفجر مقدماً البويضة التي كانت في داخله وهي خلية أنثوية لا تُرى بالعين المجردة فتنطلق باحثة عن الخلية الذكرية (الحوين المنوي). وفي حال بلغها حوين منوي يحصل الإخصاب كما مرَّ معنا سابقاً. وإذا لم يتم إخصاب البويضة، تختفي، لكن الجريب المفتوح، تحت تأثير الهرمون النخامي الثاني الذي يعرف باسم .L.H يتحول إلى جسم أصفر (حسب لونه).

في غياب الإخصاب يتوقف الـ .L.H ويختنق الجسم الأصفر ويضعف الجزء السطحي من الرحم فيحصل انفجار دموي يؤدي إلى حدوث الطمث. كل هذه العوامل تحصل ضمن أربعة أسابيع.

٤٣ ـ هل يتم فرز النخامة (Glaire) الدماغية إبَّان العلاقات الجنسية فقط؟

مطلقاً، تؤثر الهرمونات المبيضية في غدد مختلفة. كما تتحوَّل أوضاع المهبل والعنق تحت تأثير الهرمون المبيضي La folliculine. أما النخامة الدماغية فإنها تزداد تدريجياً في القنوات الجانبية من الدماغ إلى أن يبلغ الهرمون المبيضي حدَّه الأقصى، عند ذلك تدركها المرأة. وعندما تحصل عملية استقرار البويضة (أي بعد إخصابها) يقفل عنق الرحم وتضمحل النخامة الدماغية. فالنخامة الدماغية تساعد الحوينات المنوية على الصعود نحو البويضة لأن الأهم في الموضوع هو حصول الإخصاب. لا يجوز المزج بين

النخامة التي يفرزها عنق الرحم مع سائل التطهير الذي يفرزه المهبل، لأن فرز هذا الأخير يحصل عند حدوث اللذة الجنسية أي عند القيام بالعلاقة الجنسية.

٤٤ ـ لماذا هناك دورة شهرية أقصر من المعدل ودورة أطول من المعدل؟

قد نجد كثيراً من الاضطرابات في الدورة الشهرية. فالجزء الثاني من الدورة لا يتجاوز ١٣ يوماً إلا في حالة الحمل، في حين أن المرحلة الأولى من الحيض تتغيّر كثيراً، فهي التي تطول في حال بلغت الدورة الشهرية أكثر من ٢٨ يوماً.

تستطيع المرأة فقط بوساطة أخذ درجة الحرارة يومياً، أن تحدِّد مدة كل مرحلة على التوالي. بالفعل فإن حرارة المرأة تبقى أقل من ٣٧ درجة مئوية خلال المرحلة الأولى من الحيض وتصبح أكثر من ٣٧ درجة مئوية تحت تأثير البروجسترون progesterone في المرحلة الثانية من الحيض.

٤٥ ـ هل يمكن للفتاة التي تبدأ دورتها الشهرية أن تصبح أماً فوراً؟

من المعروف عادة أنه منذ بدء الحيض الأول ولغاية سنتين تبدأ الفتاة بتحقيق قدرتها على أن تصبح أُمّاً أي بين بداية الحيض ومدة سنتين على الأكثر. فالإخصاب لا يحصل إلا بعد أن يحصل حضن للبيضة، أي عند الحصول على البويضات يمكن البحث عن الإخصاب. وقد يحصل من أول حيض إذا كان هناك بويضة.

٤٦ ـ كم تطول مدة إنتاج البويضات؟

خلافاً للرجل، الذي يعطي كل قذف ما متوسطه ٣٥٠ مليون حوين منوي يكون بإمكان كل حوين منها أن يؤدي إلى عملية إخصاب، فإن المرأة عندها عملية تحضير بويضة كل شهر تقريباً، ولا يحصل إخصابها إلاَّ خلال فترة قصيرة من الدورة الشهرية، من الصعب تحديدها بالضبط، وهذا ما يؤدي إلى صعوبات في منع الحمل، فكانت التقنيات العديدة لمنع الحمل...

٤٧ ـ ما هي المدة التي تبقى المرأة فيها قادرة على أن تصبح حاملاً؟

إن تاريخ نضج البويضة يتغيَّر من امرأة إلى أخرى، وحتى من دورة إلى أُخرى عند المرأة نفسها، لذا من غير الممكن تحديد مرحلة الإخصاب مسبقاً. كل ما نعرفه، هو أنه عندما يتكون الجسم الأصفر لا يعود بالإمكان إحداث الإخصاب، نظرياً حدّد العلماء الفترة الممتدة حتى اليوم الثامن عشر من بداية الحيض في حال كانت الدورة الشهرية منتظمة (بين ١٠ ـ ١٨ من الدورة).

٤٨ ـ هل يمكن الحصول على عدة بويضات في الشهر الواحد؟

في الحالات الفيزيولوجية العادية، لا ينمو سوى بويضة واحدة، ويمكننا القول إنّ هناك فترة لا يحصل فيها إخصاب تمتد إلى نحو عشرة أيام، أو يمكن الانتظار أكثر قليلاً للتأكد من ذلك.

٤٩ ـ كيف يحصل أحياناً حيضان في الشهر الواحد؟

عند فترة تكوين البويضة، بعض النساء يحصل عندهنّ سيلان دموي أقل غزارة من أيام الحيض الأساسي، يطلق على ذلك دورة الخمسة عشر يوماً. لكن ذلك ليس حيضاً كما يجب.

٥٠ ـ لماذا يؤثر المناخ في حدوث الحيض؟

كل ذلك عائد لتأثير الغدتين الموجودتين في الدماغ إذ إن إفرازاتهما تتأثر أكثر بارتفاع الحرارة كما تتأثر أحياناً بالرحلات الطويلة، أو تغيير النشاط المهني أو أية إثارة عاطفية.

٥١ ـ هل يحصل أن يتوقف حيض امرأة دون أن تكون حاملاً علماً بأنها تقيم علاقات جنسية؟

هذا ممكن، لكنه نادر الحدوث، عند ذلك يكون الطمث قد توقف نتيجة كيست Kyste في المبيض أو صدمة عاطفية، لذا يجب هنا استشارة الطبيب.

٥٢ ـ لماذا يُحدث الحيض أوجاعاً مؤلمة أحياناً؟

ليس بالضرورة أن يحدث الحيض آلاماً، لكن ذلك قد يحصل أحياناً إذ إن الجهاز التناسلي حساس للغاية. فإذا حدث أن اعترض الرحم بعض المشاكل التي تعيق سيلان الدم، لا يكون هناك أي مرض معين ولا تتوجب المعالجة، هناك وسائل فعّالة للغاية ضد هذه الآلام حالياً.

٥٣ ـ هل هناك وسيلة لتأخير أو تقديم تاريخ الطمث؟

يمكننا، حالياً، تأخير تاريخ الطمث وذلك بحقن مشتقات الجسم الأصفر، فيتأخر بدء الحيض بقدر ما يريد المعالج.

٥٤ ـ ماذا يحصل عندما تُحقن المرأة لإعادة الحيض بعد توقفه؟

تحتوي الحقن العضلية في هذه الحالة مزيجاً من هرمونين مبيضيين (La folliculine et la progerterone). وبعد ٤٨ ساعة من تناول الدواء يحصل الحيض شرط ألاّ يكون قد حصل الإخصاب.

٥٥ ـ في أي عمر يبدأ سن اليأس؟

يتبدل هذا التاريخ بين الأشخاص، ولا فترة محددة قصيرة لذلك، إنما تتراوح بدايته بين ٤٥ و٥٥ سنة.

٥٦ ـ لماذا يتوقف الطمث؟

عندما يشيخ المبيض ويصبح غير قادر على تحويل الثمرات الجرابية (les follicules) الأولية إلى ثمرات جرابية ناضجة، عندها تفرز الغدة النخامية هرمونات تعرف باسم .F.S.H وبكمية كبيرة.

إن عدم التوازن الذي يحصل في هذا العمر هو المسؤول عن ارتفاع حراري أحياناً أو دوران خفيف، أو تضجُّر، أو «ضيقة» تتشكّى منها النساء غالباً في هذا العمر.

إن توقف الطمث هـذا يتميز بـه الجنس البشري فقط في حين أن بقيـة الأنواع تبقى دورات الحيض عندها مستمرة حتى نهاية الحياة.

٥٧ ـ في خلال سن اليأس، تحدث أحياناً انفجارات دمـوية، فمن أين يأتي ذلك؟

تكون الانفجارات الدموية كثيرة عادة في هذا السن، قد تكون طبيعيـة ومن أثـر طمث غير منتـظم أو تتصـل ببعض الأمـراض النسـائيـة، لـذا يجب مـراجعة الـطبيب غـالبـاً، لأن هـذا العمـر يشكـل مـرحلة خـطرة في تكـوين السرطان الرحمي أو التناسلي.

في العلاقات الجنسية

٥٨ ـ كيف يتكوَّن الجنين؟

كي يتكوَّن الجنين يجب أن يلتقي الحوين المنوي (الذكري) مع البويضة (الخلية الأنثوية) ويحصل الإخصاب، ومن ثم أن تستقر البـويضة في الـرَّحم، وهنا تتحوَّل إلى جنين وتصبح المرأة حاملاً. والعلاقة الجنسية هي الفعل الذي تتحَّد فيه المرأة والرجل فيؤدي اتحادهما إلى الإخصاب.

٥٩ ـ هل تستخدم العلاقات الجنسية للتكاثر فقط؟

كلا، لا تستخدم العلاقات الجنسية فقط للتكاثر (من أجل النـوع) فلا يتحد الرجل والمرأة في كل مرة من أجل الجنين، بل يضاف إلى عملية التكاثر مفهوم اللذة الذي يؤدي إلى إشباع شخصي داخلي.

٦٠ ـ ما هو الليبيدو؟

تترجم شحنات الليبيـدو باللذة. وهي أكـثر قوة عنـد بعض الأفراد عن غيرها، ومن فرصة إلى أخرى. فهي تقيس قوة الرغبة. تتـدخَّل عـدة عوامـل في الرغبة. الغريزة، كالجوع أو العـطش، تنبع من الجسم ويمكن أن تضبـطها الإرادة أو لا يمكن وكذلك بالنسبة إلى حنـان الأهل أو الأصـدقاء، كلهـا تأتي من القلب.

٦١ ـ ما هي الظاهرة التي تؤدي إلى الانتصاب؟

تحت تأثير الرغبة، يزداد حجم القضيب وينتصب، تعود هذه التبدلات إلى اندفاع الدم في القضيب فيؤدي إلى ازدياد حجمه...

٦٢ ـ تظهر الرغبة عند الرجل بشكل مرئي، وماذا يحصل بالمقابل عند المرأة؟

إذا كانت الرغبة تظهر عند الرجل بالانتصاب، فهي تحدث عند المرأة بظواهر ليست أقل أهمية.

فتحت تأثير الرغبة يندفع دفق دموي نحو المهبل، وتظهر بعض النقاط من سائل معين على جوانب المهبل لتسهل عملية الولوج إلى الداخل ويضيق الثلث الداخلي منه ليحيط القضيب جيداً عند ولوجه إلى الداخل.

٦٣ ـ ما الفرق بين العلاقة الخارجية والعلاقة الداخلية؟

لا يمكن أن تحصل علاقة جنسية دون إدخال القضيب في المهبل أي إنه لا علاقة إلّا الداخلية. في حين يُطلق اسم علاقة خارجية على العلاقة التي تحاول تجنب عملية الإخصاب فلا يصل القضيب إلى داخل الغشاء.

٦٤ ـ عندما تحصل علاقة بين يافع وفتاة وتصل إلى مرحلة العلاقة الجنسية الخارجية، ولا يمكنها الوصول أبعد من ذلك، ألا يُحدث ذلك اضطرابات نفسية وعصبية؟

مثل هذه العلاقة لا تحدث اضطرابات نفسية لكنها تؤدي إلى توتر عدم الاكتفاء من قبل الفريقين. على اليافع أن يدرك أن الفتاة عندها الحجة الأقوى في عدم الوصول أبعد من ذلك فهي تخشى الأُمومة ولا ترغب مطلقاً في العلاقة الداخلية.

٦٥ ـ ما هو معدَّل مدة العلاقة الجنسية؟

تمر العلاقة الجنسية بأربع مراحل، تتفاوت مدة كل منها: مرحلة

الإثارة، وتتفاوت مدتها بين شخص وآخر، وهي مرحلة أولية يتهيأ خلالها كل من الرجل والمرأة للعلاقة الجنسية. تأتي بعدها مرحلة تعرف «بمرحلة الكفة» التي تبدأ منذ إدخال القضيب إلى حالة الانتعاظ ويمكن قياسها بدقة. في حين أن مرحلة الانتعاظ أو اللذة وتكون قصيرة، والمرحلة الأخيرة تكون مرحلة الانبساط حيث يعود الفرد إلى الحالة الطبيعية ومدتها قصيرة.

قام كنساي Kinsey بقياس متوسط المرحلة الثانية (الكفة) فكان متوسطها دقيقتين، وقد تقل عن ذلك فيحصل القذف باكراً أو تستمر بضع ساعات. المهم في كل ذلك هو نجاح العلاقة الجنسية أي إشباع رغبة الزوجين معاً.

٦٦ ـ ما هو دور البظر Clitoris؟

إنه عضو صغير عند المرأة يعادل القضيب عند الذكر، يقع عند تلاقي الشفرين، من الأمام، ويلعب دوراً رئيسياً عند المرأة، يزداد حجمه. في مرحلة الإثارة، وإحداث اللذة المطلوبة عند المرأة.

٦٧ ـ ما هي أماكن اللذة خارج مناطق البظر والمهبل؟

تتعدَّد أماكن اللذة: عند الرجل تنحصر بشكل أساسي في منطقة الأعضاء التناسلية.

بينما نشير عند المرأة إلى الأحشاء، والفم، والأذن، والرقبة، والبلعوم، وجوانب الفخذين الداخلية. هكذا كل جزء من الجسم فيه أعصاب كثيرة يكون منطقة لذة.

٦٨ ـ ما معنى امرأة بظرية وامرأة مهبلية؟

بقي الاعتقاد طويلاً بأن للمرأة لذتين جنسيتين: الأولى سطحية بظرية غير كافية، والثانية مهبلية داخلية، لكن العلماء أكدوا أن هناك لذة واحدة تشترك فيها جميع الأعضاء.

٦٩ ـ كيف تحصل ردات فعل قوية في خلال النشوة عند بعض النساء ولا يحصل ذلك عند غيرهن؟

إن شدة ردود الفعل تتفاوت بين امرأة وأخرى وذلك وفقاً للشريك ولعوامل جسدية وسيكولوجية عندها، ويتضح هذا التفاوت وفقاً للظروف ولعوامل وراثية ونفسية.

٧٠ ـ كيف تحصل النشوة عند الرجل؟

تمتزج النشوة عند الرجل مع القذف. عند قمة الإثارة تحصل عدة تقلصات في عضلات الأعضاء التناسلية فتقذف السائل المنوي نحو المجرى الخارجي للقضيب ويحصل القذف نحو الخارج من ثقب الحشفة. هكذا يقدِّم الرجل في كل علاقة جنسية السائل المنوي اللازم للإخصاب لكن المرأة لا تكون جاهزة للإخصاب إلا خلال فترة قصيرة من الدورة الشهرية.

وبعد حدوث النشوة يمر الرجل بمرحلة كمون حيث لا مجال لأي إثارة جنسية، أما عند المرأة فتتواصل حالة الإثارة وقد تحصل النشوة أكثر من مرة في خلال علاقة جنسية واحدة من قبل الرجل.

٧١ ـ كيف ينطلق السائل المنوي من الرجل: دفعة واحدة أو بتقطع أو على مراحل؟

ينطلق السائل المنوي دفعة واحدة إنما وفقاً لتقلّصات الأعضاء، فتحصل بينها لحظات لمدة ثانية تقريباً.

٧٢ ـ هل يؤدي القذف الأول عند اليافع إلى إخصاب البويضة؟

قد يحصل الحمل من القذف الأول لكن الحوين المنوي لا يصبح قادراً على الإخصاب إلا بعد عدة أشهر من القذف الأول. كما يحدث عند المرأة (أو الفتاة) في بداية الحيض.

٧٣ ـ ما هي البرودة الجنسية؟

البرودة الجنسية هي غياب النشوة القصوى عند المرأة في خلال العلاقة

الجنسيـة، تحصل بسبب عـدم الرغبـة أو نقص في شحنات الليبيـدو. . . ولها أسباب عديدة عند المرأة وعند الرجل. . .

٧٤ ـ هل تكون الفتاة التي أقامت علاقات جنسية ولم تصل إلى النشـوة غير طبيعية أو مريضة؟

حتـماً لا، تتطلب المـرأة وقتـاً كي يصبـح بـإمكـانها التـوصـل إلى ذروة نشوتها، فـلا داعي للدهشة، بـل عليها البحث عن الأسبـاب مع الشريـك، وتعالج الأمور من قبلها أو من قبل الشريك كي يصلا معاً إلى الإشباع.

٧٥ ـ هل يرافق العلاقات الجنسية ألم أو انزعاج؟

بشكل عام، كلا. إنما قد تحصل آلام إبَّان فض البكارة، كـل ما يمكن أن يحصل من انزعاجات يكون في العلاقات الأولى، وفي باقي الحالات تصبح الأمور طبيعية.

٧٦ ـ ما هو العجز الجنسي؟

هو عدم إمكانية التوصل إلى الانتصـاب. ربما تعـود إلى عدم الـرغبة أو أحيـاناً إلى رغبـة كبـيرة جـداً، وعـدم الانتصـاب هـذا يؤدي حتـماً إلى عـدم القذف، أو إلى القذف المبكر قبل حصول الانتصاب المعافى.

الزوجان والأمومة

٧٧ ـ هل تحصل الفتاة على طفل من مجرد أية علاقة جنسية مع شاب؟

ليس قاعدة إنما هناك حظ ٩ من ١٠ بـأن تصبح حـاملاً، ففـترة الحمل عند المرأة قصيرة لكنها غير محددة بوضوح لكن الرجل يعطي الحوينات اللازمة للإخصاب في كل علاقة جنسية. لذا فالعلاقات غـير الشرعية يجب أن تـأخذ الاحتياطات الضرورية لمنع الحمل. كما أن الـزوجين قـد يحصل معهـما الحمل دون قصد أو رغبة في ذلك. . .

٧٨ ـ ما معنى طريقة منع الحمل؟

إنها طريقة تدخل ضمن العلاقات الجنسية لكي تمنع لقاء البويضة مع الحوين المنوي، فتحصل النشوة عند الشريكين ولا يتم الحمل، وتستطيع المرأة أن تعود وتحمل ساعة تشاء. من هنا ينبغي التمييز بين منع الحمل، والعقم، والإجهاض.

هناك ثلاث طرق لمنع الحمل هي:

١ ـ الموانع الطبيعية، تلك التي لا تستخدم أية آلة خاصة أو تناول أي دواء (ولذا فهي مقبولة دينياً).

٢ ـ الطريقة الميكانيكية، تستخدم الواقي، أو وضع معقمات في المكان المناسب.

٣ ـ منع الحمل بالطرق الهرمونية أو تناول حبوب منع الحمل.

٧٩ ـ كيف يتم استخدام هذه الموانع للحمل؟

بعد استشارة طبيب عام أو اختصاصي لمعرفة حسنات وسيئات كل طريقة وسبل استخدامها.

٨٠ ـ ما هي الأيام التي لا تكون فيها المرأة عرضة لأن تصبح حاملاً؟

تضع المرأة عادة بويضة كل شهر تقريباً، وتنضج البويضة ١٣ يوماً قبل بدء الحيض التالي، بالنسبة إلى المرأة التي عندها حيض منتظم يمكن وضع تواريخ شبه ثابتة، إنما هناك عوامل عديدة تغيّر في هذه التواريخ. لذا ينصح الأطباء بعدم استخدام هذه الطريقة. كما أن أسلوب الحرارة مفيد إذ إن الحرارة عند المرأة ترتفع بدءاً من اليوم ١٣ الذي يلي بدء الحيض السابق.

٨١ ـ ما هي المدة التي تبقى فيها البويضة قابلة للإخصاب؟

إنها مدة قصيرة جداً، تبلغ ٦ ساعات عندما تنتظر الحوين المنوي وتبلغ سرعة هذا الحوين ١,٥ ملم في الدقيقة.

٨٢ ـ ما هي المدة التي يعيشها الحوين المنوي؟

تتراوح مدة حياة الحوين المنوي من عدة دقائق إلى عدة ساعات خصوصاً عندما يكون في المهبل أو في الرحم مما يجعل حياته تستمر لعدة أيام، ومن هنا تأتي المفاجآت في الحمل ومواعيده وحصوله. . .

٨٣ ـ كيف نفهم طريقة الحرارة أو أخذ حرارة المرأة؟

إنها طريقة بسيطة، تكمن في أخذ حرارة المرأة كل صباح قبل النهوض وتسجيلها. فتكون عادة أقل من ٣٧ درجة مئوية، في النصف الأول من الدورة الشهرية، وترتفع فجأة إلى أكثر من ٣٧ درجة مئوية عندها يكون الإخصاب ممكناً ولمدة ثلاثة أيام، يبقى هذا الارتفاع في الحرارة إلى نهاية الدورة الشهرية إنما بعد مرور ثلاثة أيام تصبح العلاقات الجنسية بدون خطر الحمل.

وهذه الطريقة لا يمكن الاعتماد عليها كثيراً لأن الأخطاء قد تقع في أية لحظة.

٨٤ ـ وهل هي صالحة للفتاة أيضاً؟

بكل تأكيد إنما شرط أن تكون دورتها الشهرية منتظمة.

٨٥ ـ ما هي نتائج الفعل الجنسي الذي يتوقف فجأة؟

أسوأ نتيجة هي عدم الفعالية، وخلافاً لكل ما يقال ليس له أي تأثير نفسي لا في الرجل ولا في المرأة؛ شرط ألَّا يشعر أحد الشريكين بالكبت.

٨٦ ـ هل يؤدي استخدام الواقي الذكري إلى اضطرابات نفسية؟

كلَّا إن استخدام الواقي الذكري لا يؤدي إلى أي اضطراب نفسي، إلَّا إذا ترك استخدامه شعوراً بعدم الاكتفاء. كل شيء يرتبط بالأفراد والظروف. . .

٨٧ ـ هل يعتبر الواقي طريقة فعَّالة؟

نعم يعتبر طريقة فعَّالة لمنع الحمل وناجحة لا يتخللها حالات فشل إلَّا

بمعدَّل ٦٪، كما أن الواقي يحفظ المرأة من الأمراض الزهرية.

٨٨ ـ ما هي أنواع الواقي التي تستخدم عند النساء؟

أشهرها الحجابات المانعة، كما تستخدم الغلافات العنقية التي تغلِّف عنق الرَّحم.

٨٩ ـ هل تعتقد أن مانع الحمل Le stérilet فعَّال بشكل تام؟

كلاَّ، هناك احتمال ١٪ بحدوث الحمل.

٩٠ ـ هل حبوب منع الحمل فعَّالة أكثر؟

نعم، إن حبوب منع الحمل هي الطريقة الوحيدة المضمونة ١٠٠٪ لمنع الحمل. وهي تحتوي على نوعين من الهرمونات التي يقوم بفرزها المبيض.

٩١ ـ كيف يتم تناول هذه الحبوب؟

يجب أن يبدأ تناول الحبوب منذ بداية الحيض أو ابتداءً من اليوم الخامس الذي يتبع أول يوم تبدأ فيه الدورة الشهرية (الطمث). ويجب متابعة ذلك كل يوم لمدة ثلاثة أسابيع، ثم متابعة ذلك بعد سبعة أيام من التوقف. وطريقة توضيب هذه الحبوب يدل على كيفية استعمالها.

٩٢ ـ هل يستمر الطمث بشكل عادي؟

نعم يحصل ذلك خلال الأيام السبعة التي تتوقف فيها المرأة عن تناول الحبوب.

٩٣ ـ ما هي الأخطار الناتجة عن تناول هذه الحبوب؟

يجب الأخذ بعين الاعتبار، بادىء ذي بدء، السيئات الأولى الصغيرة ومن ثم الأخطار، من السيئات الصغيرة: قليل من التعصيب، دوران، زيادة في الوزن، هبوط الشعر. والأخطار تصل إلى فقدان الدم، وغياب كل نزف وصولاً إلى إمكانية حصول مرض السرطان. . .

٩٤ ـ هل هناك حبوب للرجال؟

كلاَّ لأن ذلك غير ممكن بالنسبة إلى الحوين المنوي. هذا من الناحية العلمية، ومن الناحية السيكولوجية فإن الرجل لا يتخلى بسهولة عن قدرته على الإنجاب.

٩٥ ـ ما هو الإجهاض؟

الإجهاض هو عملية إرادية أو قسرية توقف الحمل قبل الشهر السادس من نمو الجنين. وهو يحدث إما لأسباب صحية معينة عن غير قصد أو عن قصد معين لدى الطبيب المختص.

٩٦ ـ هل هناك أدوية أو طرق توقف الحمل منذ بدايته؟

للأسف كلا، فمنذ أن يحصل الإخصاب، لا يمكن إيقافه لا بحبوب معينة ولا بحقن عضلية أو غيرها، فإذا كان هذا ممكناً فلا تكون المرأة بحاجة إلى حبوب منع الحمل لمدة ثلاثة أسابيع أو غيرها.

٩٧ ـ يقال إن الإجهاض يشكل خطراً، لماذا؟

كان الإجهاض يشكل خطراً عندما كان يمارس تحت ظروف صحية صعبة وكان يُعتبر غير شرعي وغير مسموح به البتة... تحاول المرأة التخلص من الحمل بأساليب الإرهاق والإزعاج الجسدي كي يحصل الإجهاض، يرافق الإجهاض عادة التهابات قاسية قد تصل إلى إحداث خطر على حياة المرأة.

٩٨ ـ في أي بلد (أو بلدان) يسمح بالإجهاض بشكل حر وشرعي؟

عدة بلدان عدَّلت قوانينها حديثاً في هذا الشأن منهاً الولايات المتحدة الأميركية، وإنكلترا، وألمانيا، وفرنسا، وهولندا. فقد أعطت حرية التصرّف في هذا النطاق.

٩٩ ـ ما هي أهم أسباب عقم المرأة؟

يعود عقم المرأة إلى سببين: إما أنها لا تضع الخلية الأنثوية الأساسية

(gamète) للتناسل؛ أو أن هناك خطأً ما في الأعضاء التناسلية يمنع لقاء الخلية الذكرية بالخلية الأنثوية.

١٠٠ ـ ما هي أهم أسباب عقم الرجل؟

يعود عقم الرجل إلى أمراض أو قصور في الخصيتين تؤثر في وظيفتهما التناسلية، إما عطل أو عدم تكوين صحيح للجهاز التناسلي الذي ينقل الحوينات المنوية إلى الخارج.

١٠١ ـ كم حوين منوي يجب أن يحمل القذف الواحد كي يحصل الحمل؟

يجب ألاّ يقل عدد الحوينات المنوية عن ٥٠ مليوناً في السم٣ الواحد وقد تصل إلى عشرين مليوناً في السم٣ وتبقى إمكانية الحمل واردة.

أما القذف العادي وبالصحة الجيدة فإنه يوصل عدد الحوينات المنوية إلى نحو ٥٠٠ مليون للقذف الواحد.

الحمل والولادة

١٠٢ ـ ما هو الحمل؟

منذ وُجد الإنسان والأرض تحمل أشياء ومخلوقات متنوعة، فالجبال تتأكل وتتحوَّل لكن مادتها تبقى عبر ملايين السنين. أما المخلوقات الحية فإنها تولد وتموت وبين الولادة والموت تقوم بعملية التكاثر فتعطي الحياة إلى مخلوقات أخرى تعمل على استمرارية الحياة. وهذه الظاهرة متشابهة لكنها ليست متطابقة عند أكثرية الأنواع، وعملية التكاثر هذه مرتبطة برعشة تجتاز الجسد فتشعره بلذة مميزة عن غيرها من إشباع الغرائز الأخرى. وهذا الاتصال بين الذكر والأنثى الذي تدفعه جاذبية قوية يؤدي إلى عملية الحمل ومن ثم ولادة مخلوق جديد، يعتبر ثمرة الحب المثالي الذي أدَّى إلى اتحاد الجسدين وكانت حالة الحمل التي تدوم عند الإنسان مدة تسعة أشهر وتختلف مدتها عند بقية الأنواع.

١٠٣ ـ كيف تحصل عملية الإخصاب؟

إن عملية الإخصاب بحاجة إلى حوين منوي يدخل البويضة عند المرأة وفي أجواء وظروف معينة. من اتحادهما تحصل الخلية التي تنمو بسرعة لتكوّن الجنين. تنقسم أولاً إلى خليتين متحدتين ثم إلى أربعٍ فثمانٍ، ١٦، ٣٢، ... إلخ، الفرق بين الحوين المنوي والبويضة، هو أن البويضة تحمل معها مواد غذائية تقدمها للجنين الجديد كي يحيا ويتغذى.

١٠٤ ـ أين تستقر البويضة المخصّبة؟

في خلال الأسبوع الذي يلي الإخصاب، بعد أن يصبح طول البويضة $\frac{١}{٣}$ من الميلليمتر والتي تصبح بعد تسعة أشهر بطول ٥٠ سم ووزنها ٤ كلغ. تستقر البويضة بعد الأسبوع الأول في الرحم وتتغذى من دم الأم.



سير الحوينات المنوية للوصول إلى البويضة

١٠٥ ـ كيف تدرك المرأة أنها حامل؟

من المعروف أن الطمث يحدث في غياب الإخصاب، ففي حال مرّ موعد الطمث ولم يحصل، يكون العلامة الأولى والأساسية لحصول الحمل، إنما ينبغي انتظار عدة أيام للتأكد لأن الطمث قد يتأخر عدة أيام عن موعده.

إلى جانب هذه الظاهرة المميزة هناك ظواهر جانبية منها التعب، والرغبة في التقيؤ والنوم وأخيراً انتفاخ الأحشاء.

يبقى التأكيد النهائي عند زيارة الطبيب الذي يقدِّر وزن وحجم الرحم التي تصبح أضخم من حجمها العادي. أو يتأكد أخيراً من فحوصات مخبرية.



١٠٦ ـ ما هو الرازوس Rhésus؟

يطلق هذا الاسم عادة على مجموعة من القرود التي تعرف باسم Macacus Rhésus. وقد أُجريت تجارب عديدة على هذه المخلوقات في المختبر. ففي العام ١٩٤٠، رأى العالم لاندستاينر Landsteiner أن ٨٥٪ من أنواع الدم البشري تعمل مثل دم قرود رازوس وأن ١٥٪ فقط كانت مختلفة. فقد أُطلق على المجموعة الأولى اسم رازوس إيجابي والمجموعة الثانية اسم «رازوس سلبي».

وقد تم التوصل إلى معرفة أسباب حدوث مشاكل عندما تتزوج امرأة عندها رازوس سلبي من رجل عنده رازوس إيجابي. والنتائج أن الطفل يتعرَّض إلى مشاكل أما الأم فلا ينتابها شيء. فإذا كان الجنين من زمرة دم

والده، يعمل دم المرأة على تكوين مواد تعمل على تدمير الكريات الإيجابية عند الجنين فتقضي تدريجياً على الكريات الحمراء عنده، فقد يتعرض إلى مرض فقر الدم ويموت قبل الولادة أو بعدها بقليل. لا يحصل ذلك في حال كانت زمرة دم الجنين من فئة دم أمه...

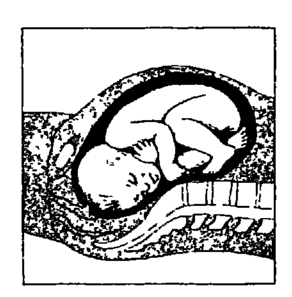
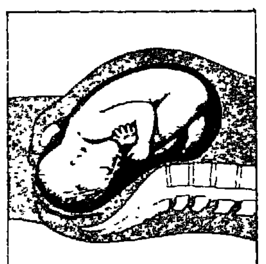
١٠٧ ـ ما هي عملية الولادة؟

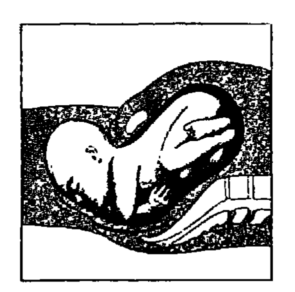
الولادة هي عملية خروج الجنين من رحم أمه، وكل العوامل التي ترافق ولادته. يكون الجنين قد وجه رأسه نحو اتجاه المخرج، وعليه اجتياز الأغشية وعنق الرحم ودائرة الحوض العظمية والقناة المهبلية والمهبل. وبعد خروج الرأس تكون المراحل الصعبة قد مرّت ولا يمر أكثر من ١٥ دقيقة ويكون الطفل قد انفصل عن أمه. كل ذلك يتم بالآلام والأوجاع عند المرأة...

١٠٨ ـ ما معنى الولادة بدون آلام؟

كانت ولادة الأطفال تحصل مع آلام مبرحة. أما اليوم فالنساء يذهبن إلى المستشفى للتحضير للولادة بدون آلام. وعندما تشعر الحامل بألم خفيف، تكون الولادة قد قربت، فإذا تمَّ تهيئتها بحيث تتمكن من السيطرة التامة على أحاسيسها وإذا كانت مدركة تماماً أن اجتياز الطفل الممر الذي ينقله من الرحم إلى الخارج سيحدث لها آلاماً، فإنها ستبقى مسيطرة على أحاسيسها وتمر الولادة بسهولة وتعتبر بدون آلام نسبياً بالنسبة إلى ولاة امرأة سيطر عليها الوهم وبدأت تشعر بالآلام منذ أن أدركت أن الولادة قد بدأت. مثل هذه المرأة تتألم كثيراً ويؤلمها كل عضو من أعضاء جسمها.

لذا، تتطلب عملية الولادة بعض التفسيرات التوضيحية لأعضاء الجسم وعملية سير الولادة، وكذلك بعض الجلسات الرياضية التي يتم فيها تمرين العضلات التي تتصل بالرحم والتنفس إلى أن تصبح الولادة كتمرين رياضي... هذا بالإضافة إلى بعض المعالجات الطبية التي تخفف الآلام.




١٠٩ ـ ما هي العملية القيصرية؟

هي عملية جراحية تتيح ولادة الطفل بإخراجه من بطن أُمه عندما لا تستطيع الأم أن تلد الطفل بشكل طبيعي وذلك لأسباب صحية وتركيبية في جهازها التناسلي.

١١٠ ـ كيف يولد الطفل قبل أوانه؟

عادة لا يستطيع الطفل أن يحيا طبيعيًّاً إلا بعد أن يكون قد قضى ٩ أشهر في أحشاء أُمه (فترة الحمل). فالطفل الذي يولد قبل موعده الطبيعي أي في ٨ أشهر حمل أو ٧ أشهر أو ربما ٦ أشهر وفي حال كان الطفل حياً (أي الطفل المبكر) فيجب وضعه في حاضنة وتأمين تغذية خاصة له ويجب الانتباه إلى صحته وتنفسه. . . أما طفل الستة أشهر فنادراً ما يبقى حياً.

١١١ ـ كيف يحيا الطفل بعد الولادة؟

بعد الولادة تصبح الأم مهيأة لتقديم الحليب الضروري لغذاء طفلها، وإذا لم يكن حليبها كافياً يمكن استخدام الحليب المجفف أو أي حليب آخر.

أما الأوكسجين فهو ضروري أيضاً ويتمرن الطفل على التنفس تدريجياً بعد انفصاله عن أمه التي كانت تقدم له الأوكسجين اللازم مع المواد الغذائية الضرورية.

إن جرعات الحليب اللازمة للطفل كل يوم تتحدَّد وفقاً لعمره وهي تتوزع وفقاً لأنواع الحليب المستخدم.





مرحلة ما قبل المراهقة

١١٢ - في أي عمر تبدأ الحاجة الجنسية؟

يعتقد الدارسون أن الولد في العاشرة من عمره لا يظهر أية ميول للأفعال الجنسية. فهو يهتم بالأمور المدرسية والأمور الرياضية والألعاب، لكن الأمور الجنسية في حالة محرِّك متوقف على النقطة الميتة (Point Mort). لكن الطفل صباح يوم سيستيقظ ويجد أن عضوه الجنسي قاسٍ وصلب. هذه الحالات من الانتصاب تحصل في حالات متتابعة أو حتى خلال نزهة على الدراجة أو على الحصان.

الظاهرة عادية تماماً وستتواصل حركة التقدم الجنسي، وهكذا يحصل عند الفتاة الصغيرة عندما تشعر بتضخم أحشائها واتساع حوضها وظهور الشعر في أسفل بطنها، وكذلك عند الولد. إنها مرحلة الدخول في المراهقة...

١١٣ ـ لماذا يكون الاهتمام الجنسي قوياً في الخامسة عشرة وقليلاً في العاشرة؟

يعيش طفل العاشرة، الغني بالتجارب الحياتية، بحالة توازن:

ـ في وسطه العائلي يعتبر الأهل نموذجاً خاصاً.

ـ في وسطه المدرسي يتابع مهمات التعلم والتعليم الأساسية.

ـ في مجتمعه المدرسي يشارك رفاقه الأعمال والألعاب.

يقول فرويد «إن الولد في هذه المرحلة لا يهتم بالأمور الجنسية كي يعمل بشكل أفضل في المدرسة فينمي قدراته الفيزيائية والذهنية والاجتماعية». وقد أطلق على هذه المرحلة اسم «مرحلة الكمون والنضج».

عند نهاية هذه المرحلة تكون الفتاة قد تعرَّضت لأول دورة شهرية (الطمث) والولد قد تعرَّض لأول قذف، يحصل عادة في الليل... أي بداية تكوين الحوين المنوي عنده.

١١٤ ـ لماذا تصبح الفوارق كبيرة بين الفتى والفتاة في هذه المرحلة؟

ذلك لأن مرحلة التحضير للمراهقة والنضج غير متطابقة عند الجنسين. علينا التأكيد لهؤلاء الذين لا يتم نموهم باكراً بأنهم سيكبرون ولن يضيع عليهم شيء فور إقلاع المحرِّك الجنسي، عليهم الصبر قليلاً. فإذا أصبح حتى العمر ١٦ ـ ١٧ سنة ولم تحصل التغييرات اللازمة، عندها يجب استشارة الطبيب، وقد أصبحت وسائل المعالجة متوفرة بسهولة اليوم.

١١٥ ـ لماذا لا يكون المراهق راضياً عن جسمه غالباً؟

إن تحولات الجسم تفرض على المراهق دائماً مسألة التكيُّف الصعبة.

على المراهق القبول بالتغييرات التي طرأت على جسمه حتى ينتقل من مرحلة الطفولة إلى مرحلة بلوغه الرجولة أو الأنوثة الكاملة، هذا التحوُّل يرافقه بعض الأمور الجانبية المزعجة، كظهور الشعر في الذقن وبثور الشباب. . . كل ذلك يجعل المراهقين متذمرين من حالهم لأن الصورة المثالية التي يريدونها لجسدهم لم تكن كما هو مطلوب. وبذلك يكون المراهق الناقد اللاذع لنفسه فهو بحاجة إلى من يقول له أنت جميل مظهرين له بذلك مناطق الجمال الحقيقية ومبتعدين عن مناطق القبح في تكوينه، ولا يمكن إظهار التملُّق والكذب لأنه سيكتشفه فوراً ولا يعود عنده ثقة بالمتكلم. كما تدخل هنا مشاكل النضج الباكر والنضج المتأخر التي تحصل عادة عند الكثيرين.

١١٦ ـ ماذا نعمل كي نكون محبوبين من الآخرين وننال إعجابهم؟

يبدأ المراهق بإعطاء اهتمام كلي لثيابه وأناقته. . . كل ذلك بحثاً عن شيء يعمل على رفع شخصيته. . . إنها مرحلة طبيعية!. .

على المراهقين أن يدركوا أنهم لا يستطيعون الحصول على مكان آخر جديد في العائلة أو في وسطهم المدرسي أو في مهنة معينة طالما أنهم لم يتقبلوا جسدهم حتى الآن. لإقامة علاقات جيدة مع الآخرين، يجب على المراهق التعامل بشكل ذكي مع جسمه الخاص. «لا يمكننا محبة الآخرين إذا لم نحب أنفسنا». هكذا يجب بحث مثل هذه المواضيع مع المراهقين أيضاً. . . فقد تبين أن قبول هذه التحولات (في خلال المراهقة) الجسدية هو أسهل عند الصبيان منه عند البنات، ومن تلقى تربية جنسية سليمة كان تجاوزه للأزمة أسهل بكثير، ولن يخجل من الانتصاب أو القذف أو من الطمث. . وسيدرك المراهقان أنهما سيصبحان رجلاً وامرأة. . .

١١٧ ـ هل صحيح أن الكثير من الفتيان والفتيات تظهر لهم بثور على الوجه وعلى الظهر؟ وهل صحيح أنها تختفي بعد قيام علاقات جنسية أو بعد التقدم في العمر؟

من المعروف أن هذه البثور على علاقة بمعدل الهرمونات التي تفرزها الغدد التناسلية.

ففي بداية المراهقة تتزايد نسبة هذه المواد الكيميائية في الدم وبكميات مرتفعة، وبعد مدة، تبقى الهرمونات لكنها تصبح بشكل أكثر توازناً فيما بينها، عندها تستقر البثور وبعدها تختفي مع بداية سن الرشد.

١١٨ ـ ما هو الاستمناء La Masturbation؟

يحصل الاستمناء عندما نعمد إلى ملاطفة الأعضاء التناسلية بغية الحصول على اللذة الجنسية.

١١٩ ـ هل للاستمناء نتائج خطيرة؟

علينا اعتبار الاستمناء مرحلة طبيعية تحصل في المراهقة. يلجأ إليها المراهقون بين عمر ١٢ و١٦ سنة بمعدل ٩٠٪ من الفتيان والفتيات. لأن الغريزة تكون ملحّة كثيراً في هذه المرحلة إذ تبلغ أقصاها في الخامسة عشرة. وبسبب الحرمان الذي يفرضه المجتمع على المراهق فهو مضطر للجوء إلى هذه الطريقة لإشباع غريزته. ففي هذه الحالة من إشباع اللذة يبني المراهق تخيلات وأحلام خاصة به وبناء على بعض اللقاءات اليومية.

بالنسبة إلى الجنسين، يعتبر الاستمناء صمام الأمان الذي يتيح إمكانية إشباع اللذة الجنسية.

١٢٠ ـ هل يتوقف الاستمناء من تلقاء نفسه؟

يجب أن تختفي ممارسة الاستمناء في سن ١٦ ـ ١٧ من العمر. قد يبقى البعض حتى سن متأخرة أو حتى في سن الرشد على ممارسة هذه العادة، وذلك لعدم التمكن من ترك عادات مكتسبة. فالمراهق يعود أحياناً إلى الاستمناء لإرضاء رغبته الجنسية، وهذا أمرٌ طبيعي، إنما عليه التعوُّد على اجتياز المصاعب أو اللحظات الحرجة... فإن شعور المراهق أنَّ الآخرين لا يحبونه أو لأسباب أخرى عديدة من هذا النحو يجعله في وضع حرج يقول فيه: «أنا أُحب نفسي، ولست بحاجة إلى أحد كي أُحقق رغباتي ولذتي، وأنا أملك كل ما يوصلني إلى ذلك...» ففي كل مرة يشعر المراهق بنقص معين يعود إلى الاستمناء وكأن الغريزة الجنسية صمّام أمان...

وفي حال استمرت هذه العادة بعد عمر الثامنة عشرة، عندها تصبح وكأنها تترجم صعوبات تحدث للمراهق مع رفاقه أو مع الراشدين في محيطه العائلي أو المدرسي أو المهني. غالباً ما يخيفه الجنس الآخر: «يخشى الفتيان مواجهة مخلوقات غريبة ومن أجناس مختلفة، كل ذلك يبدو وكأنه يبعدهم، لذلك يفضلون الانطواء على أنفسهم. ولا يتأخرون مطلقاً عن طلب المساعدة من رفاقهم أو من أهلهم أو من الطبيب. وتدريجياً يتعودون على الاختلاط التدريجي مع الجنس الآخر فيسلكون الطريق السوي».

١٢١ ـ هل يؤثر الاستمناء في طول القضيب الذكري؟ أو القامة؟ أو القوة الفيزيائية؟

أثبتت الدراسات الإحصائية أن هناك فوارق في طول العضو الذي في حالة الهمود بين فرد وآخر، إنما في حالة الانتصاب فلا فوارق تذكر بين فرد وآخر، ولا تأثير أو انعكاس لطول القامة أو القوة العضلية أو غير ذلك على طول العضو الذكري.

المراهقة

١٢٢ ـ ما سبب وجود مرحلة المراهقة؟

يجب التمييز بين مشاكل المراهقة ومشاكل مرحلة الدخول إلى المراهقة التي تتميز بظهور الطمث عند الفتاة وبداية تكوين المني عند الفتى.

ففي حين أن المراهقة هي فترة طويلة قد تمتد لسنوات تصل أحياناً إلى ٨ سنوات أو عشر، قد تنتهي مع بداية تسلُّم مهنة أو عمل معين أو التخرج من الجامعة. إنها المرحلة الأساسية في الحياة التي تتيح للمخلوق البشري تكوين استقلاليته ونضج مزاجه عبر سلسلة من التجارب. من الآن وصاعداً سيُخضع المراهق كل شيء لتجربته وتفكيره...

١٢٣ ـ لماذا يكون المراهق صعب التكيّف مع عائلته؟

لأنـه يريـد تحقيق استقلاليتـه وشخصيته ولأجـل ذلك هـو بحـاجـة إلى المعارضة لذا فإنه يبدأ بمعارضة أهله.

فهو يريد أن يعيش حياته الخاصة ولا ينظر مطلقاً إلى تجـربة الآخـرين، فمحادثاته مع رفاقه، وحياته السرية، كلها تبعده كل يوم عن عائلته.

١٢٤ ـ هل يتفهم الأهل ذلك دائماً؟

بعض الأهـل يتألم من هـذا الجو الجـديـد الـذي يسـود في المنـزل، ولا يتفهمـون هذه الأمـور أو ليس بإمكـانهم أن يتفهموا ذلـك. من الـطبيعي أن يطالب المراهق برغبته الخاصة في صرف دراهمـه ودون أن يُحاسب عليهـا، كما يرغب في اختيار ملابسه، والأفلام التي يريد حضورها أو البرامج التلفزيونية. وإذا لم يعجبهم هذا التحوُّل في ولدهم عليهم محاولة عدم التـدخل في شؤونـه إذا استطاعوا ذلك، كما عليهم تشجيعه على تحمُّل المسؤوليات.

من ناحية أخـرى أيضاً عـلى المراهق أن يتقـدَّم خطوة كي يتفهم أهله، خصوصاً إذا لم يكـونوا ممَّن يستـطيعون تحمـل تقلبات الأوضـاع الجديـدة عند أولادهم، وأن تدخلاتهم غالباً ليست سوى تعبير عن حب قوي نحو أبنائهم. فقط التفهم المتبـادل قادر عـلى تغيـير الأجـواء السيئـة التي تسـود في العـائلة. فالحوار والتعـامل الـديمقراطي مـع الأولاد، وجعل الأجـواء البيتية هـادئة مـع تسـامح كـلي وحقيقي بعد كـل هفوة تحصـل، كل ذلـك يجعل المـراهق يجتـاز الأزمة بارتياح.

١٢٥ ـ كي يصبـح المراهق رجـلاً هل من الضروري أن يعـارض أهله إذاً؟

كـلا يستطيـع أن يتطابق ويتـوافق مع أهله دون معـارضة، وقـد تصل الموافقة غالباً إلى مهنة العمل عدا المواقف والحركات الخاصة بـالأهل. وهنـاك نماذج أخرى من التوافق نذكر منها:

ـ عبر «العُصبة» التي يكوِّنها مع بعض الرفاق حيث يحقق أهدافاً مشتركة.

ـ عبر صديق أكبر سنّاً حيث يتم تبادل أمور كثيرة ورغبات وانفعالات ومشاكل جنسية أو معلومات أو أسئلة..

١٢٦ ـ متى يصبح المراهق راشداً؟

عبر كل هذه الخبرات والاعتراضات والمواقف الناجحة أو الفاشلة أحياناً ومع التقدم إلى الأمام والعودة إلى الوراء أحياناً أخرى يصبح المراهق رجلاً، فيحقق استقلاليته على عدة أصعدة:

ـ استقلالية على المستوى الفكري، إذ يضع فلسفة خاصة به ويخضع لإحساسه النقدي كل القضايا العالمية التي تتحرك وتثار هنا وهناك.

ـ استقلالية عن البيئة العائلية وقد مرَّ معنا ذلك.

ـ استقلالية في اختيار الأصدقاء وشركاء الحياة.

ـ استقلالية أخيراً على مستوى اختيار المهنة، وعند ذلك يصبح مستحقاً للاستقلالية الفعلية.

١٢٧ ـ مِمَّ يخاف الأهل عادة في هذه المرحلة؟

غالباً ما يكون الطريق المؤدي إلى الاستقلالية مليئاً بالأشواك والمصاعب والمتاهات التي قد يضيع الفتى أو الفتاة فيها. هنا يصبح الأهل في موقف حرج للغاية فإما أن يفرضوا سلطتهم كي يتجنَّب الفتى أو الفتاة الوقوع في الشرك والوقاية من المخاطر، وإما أن يتركوه يجرب ويحاول بنفسه فتعلمه الحياة.

١٢٨ ـ لماذا لا يتركنا أهلنا أحراراً في اختيار من نعاشر؟

يحصل ذلك تلافياً للأفعال الرديئة أو العادات السيئة. ويصرّ الأهل دائماً على أن ثلّة الرفاق هي التي تجر ابنهم حتى لو كان هو رئيساً لهذه الثلّة،

بدل أن تبحث عن حل مشاكل العصابة بأكملها بالتعاون مع المدرسة وأهل الأولاد الآخرين بدلاً من رمي الاتهامات هنا وهناك.

ومن ثمَّ تتلاحق المشاكل فتأتي دعوات الذهاب إلى السهرة ليلاً لتنظيم أيام الفرص والرحلات و.. وهكذا فالمشاكل بين الأهل والمراهقين لا تنتهي مطلقاً...

وحده الحوار الصريح والمناقشات العميقة حتى للمسائل الجنسية والفلسفية وغيرها وحسن استخدام الوقت المدرسي والمحافظة على صحة جيدة يمكن أن يشكّل مدخلاً كي يقنعوا المراهق بشيء ما معقول بالنسبة إلى تصورات الأهل.

١٢٩ ـ هل الرغبة في المداعبة والغزل موجودة عند الجنسين؟

كلا ليس للشوق إلى المعانقة والملاطفة المعنى المقصود نفسه عند الفتاة والفتى والمهم أن يفعلا ذلك بوعي.

فعند الفتى تكون الغريزة الجنسية ذات اندفاع كبير. وتبلغ حالتها القصوى بين ١٦ و٢٠ سنة. وقد تصل الرغبة الجنسية عند بعضهم حالة حادة تلح عليهم بشكل مزعج للغاية، ولا ننسى مدى الصعوبات التي يفرضها المجتمع وتقاليده بعدم الاحتكاك بالفتاة من النواحي الجنسية.

١ ـ حالياً أدَّت الدراسات التي أقيمت في المدارس إلى اعتبار هؤلاء المراهقين غير قادرين على التجاوب مع الأهل ومتطلباتهم.

٢ ـ تنقص المراهق الخبرة والنضج، لذا من غير المرغوب فيه جعلهم يقيمون علاقات جنسية مبكرة لأنهم لا يستطيعون استخدام أعضائهم الجنسية وغددهم باحترام وعناية. فغالباً ما يقع الفشل حتى في حالات الزواج الشرعي، فقط عندما يتوصل الفتى إلى فهم الفوارق الجنسية فإنه سيحترم مشاكل وعوارض الفتاة الخاصة بالجنس. لهذين السببين بالذات، يفضل المراهق العودة إلى الاستمناء حيث لا علاقة إلا مع نفسه.

١٣٠ ـ هل للمداعبة مضار على الجنسين؟

١ ـ تمثل المداعبة بالنسبة إلى الفتى تقدماً على عملية الاستمناء (فعل انعزالي بأساسه) لأنه يصبح بإمكانه الدخول بعلاقة مع الجنس الآخر.

٢ ـ تتيح إمكانية التعرُّف بين الصبيان والبنات. ومن تم تجاوز مخاوفهم وأخطائهم، والرغبة في اللقاء، ومن ثم تتم عملية التخلص من اللواطية.

٣ ـ أخيراً تساهم في الوعي الجنسي عند الفتيات الناشئات اللواتي يكنَّ حساسات للغاية.

٤ ـ يعي الفتى أن الفتاة لا تستطيع اجتياز حدود معينة، كما أن الفتاة تعي أن الاندفاع الغريزي عند الرجل أقوى منه عند المرأة. المهم ألاّ تصل المداعبة إلى إحداث اللذة بل يجب الابتعاد عنها.

١٣١ ـ لماذا يجب أن تبقى عفيفاً طاهراً؟

في هذا السؤال يبدو أن المراهق يستجدي سلطة لكنه لا يلعب دور المربي أو الطبيب ليعطي النصائح أو يُسكت عن الكلام. هذا الطلب يؤدي إلى قيام الصراع بين الغريزة الجنسية التي تدفع المراهق بالشحنات اللازمة (الليبيدو) وبين الشرائع والأنظمة التي تفرضها كل من العائلة والمجتمع والأديان بغية اختراقها...

هناك حضارات بدائية حيث يتمتع المراهق بحرية جنسية تامة. فقبائل غينيا الجديدة تمنع بقسوة العلاقات الجنسية عند المراهق إذا لم يكن قد تلقَّى أسس فن العلاقات الجنسية، في حين تقول مرغريت ميد: «إن كل ما هو جنسي هو جيد لكنه خطر خصوصاً بالنسبة إلى أولئك الذين لم يبلغوا الرجولة الفعلية».

في المجتمع الغربي لا تزال القوانين تمنع العلاقات الجنسية على المراهق رغم كل التطورات التي تحصل على هذه الجبهة. لكن المراهق يعارض كل

هذه القوانين بوساطة قوته واندفاعه الجنسي، والسير وراء الفوز بامرأة مهما كان الثمن. . . وهنا تتضارب الآراء والنظريات والمعتقدات حتى عند الفرد نفسه إذ نجد أن كلامه وتصريحاته تتضارب بين موقف وآخر.

١٣٢ ـ هل هذا يعني أنه يجب المحافظة على العذرية؟

هذه المسألة شغلت المراهقين كثيراً وبصورة خاصة المراهقات. هناك أنواع رياضة أو رقص أو غيره تساعد على فقدان العذرية. قام بعض المراهقين باقتراح طبي يقضي بإلغاء غشاء البكارة عند الولادة كما يحدث في عملية «الختان» عند الصبيان فهل هذا ممكن؟ سؤال يدلّ على التناقضات الحاصلة في مجتمعنا. فالأديان ترغم الفتيات على الحفاظ على بكارتهن حتى الزواج.

هناك فتيات يقمن بأنفسهنّ بإلغاء هذا الغشاء الرقيق، فهذا يعني بالنسبة إليهنّ التحرُّر، لأن الحرية تعني المسؤولية، وكمظهر تحرُّر من الروابط العائلية وغيرها.

ـ خاتمة ـ

أن نقدِّم للمراهقين أنواعاً متعددة من أنواع الحياة الجنسية والعاطفية ليس ذلك بمهمة سهلة، لكنها أساسية، بغية أن تتم تهيئة صحيحة لسعادتهم في المستقبل. وهذا الكتاب يتضمّن العديد من الحالات والاحتمالات والحلول لمشاكل الناشىء الجنسية كي يتعلَّم منها كل جديد فيتجاوز مصاعبه ومشاكله، هذا ما نتمنى تحقيقه عند الأجيال الصاعدة، فيتناول المراهقون هذا الكتاب كدليل منهم على التعاون مع والدين متفهمين، عسى أن نحقق معاً مجتمعاً أفضل! . . .

الفصل الثامن

الجنس... والنمو الاجتماعي والصحة النفسية السليمة

مقدمة:

مما لا شك فيه أن للإطار الثقافي الذي ينشأ فيه المراهق أثراً في تكوينه النفسي، وبذلك فهو ينعكس على السلوك التوافقي مع مجالاته الخارجية. فكل ما يهم هنا هو الآثار السلوكية للتغيرات التي تحصل عند المراهق ومدى ما يتمكن المجتمع من تقديمه كمساعدة للمراهقين كي يتغلبوا على مشكلاتهم لتصبح شخصيتهم متوافقة ومتوازنة.

بناء عليه فكل ما نطلق عليه اسم مطالب النمو الاجتماعي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمطالب النمو الجنسي، ذلك لأن مشكلات التوافق الجنسي ليست سوى مشكلات في النمو الاجتماعي، والمجتمع هو المسؤول الأول عن نشوء مثل هذه المشكلات.

أولاً ـ المطالب التي تساهم في حل هذه المشكلات:

١ ـ الإعداد للزواج والحياة الأسرية: وهي مشكلة يجب إدخالها ضمن الإطار التربوي كي تكمل ما أشرنا إليه في الفصول السابقة عن التربية الجنسية وإعداد الناشىء. وبناء على نتائج استفتاء جرى حول هذه المشكلات تبين ما يلي: إن نسبة عالية من الشباب من الجنسين يريد أن يعرف كيف يجعل الجنس الآخر يهتم به، وعن أساليب السلوك الاجتماعي الصحيح خصوصاً بحضور الجنس الآخر. كما دلَّ الاستفتاء على رغبة في التعرُّف إلى بعض المسائل التي تتعلق بالزواج والحياة الزوجية المقبلة. يجب تحديد دور كل من الزوج والزوجة في مجتمعنا الحديث.

يجب تشجيع الشباب على توقع الكثير من الإشباع في الحياة الأسرية، وأن التعاون المثمر بين الزوج والزوجة هو الأساس في الحياة الأسرية وفي السعادة المنزلية. فتنظيم دروس في الزواج يبدو غريباً، خصوصاً إذا أردنا أن نبقى مجتمعاً متمسكاً بالأسرة كخلية المجتمع، ولأجل ذلك يجب وضع برامج خاصة تهدف إلى تعليم الشباب قيم الزواج ومهمات الأسرة في تماسك المجتمع وتلاحمه، وإلاَّ فإننا نخاطر بزهرة شبابنا وشاباتنا في إبعادهم عن الحياة الأسرية كي يصبح لديهم دور فعَّال في هذا المجال.

٢ ـ أما المطلب الثاني فهو: إعداد المراهق والمراهقة كي يتقبلا دورهما في المجتمع كرجل وامرأة، والسعي إلى التخلُّص من فكرة المجتمع الذكري وهذا ما نلاحظه فنجد روح الثورة تنشأ عند بعض الفتيات: الثورة على كونهن فتيات. فيرغبن في الحصول على مهنة كالرجال والتمتع بالاستقلالية وينزعن بطرق أخرى في الحياة تبتعد عن سلوك أمهاتهن، كما أن كسب المال يعطي قسطاً أوفر من الحرية، هكذا نلاحظ سعي الفتيات الدائب للتعلم والتفوق والتماس المهنة والعمل.

أما الشباب فينبغي تدريبهم على تحمل المسؤولية وبصورة خاصة مسؤولية الزواج والتغلب على المشاكل وعدم الهروب منها. وكل ذلك يتطلب توجيهاً من قبل السلطة على يد أخصائيين في علم النفس والتربية لتنمية روح التعاون الجماعي بشكل عام وبصورة خاصة بين الشاب والفتاة.

٣ ـ المطلب الأهم هو التربية الجنسية، وقد شرحنا عنه بما فيه الكفاية في الفصول السابقة، إنما تبقى كلمة وهي الأهم: هل نستطيع أن نقنع مجتمعاتنا بإدخال التربية الجنسية في المناهج التعليمية وتدريب الأهل على جعلها أمراً طبيعيّاً في البيت يتم التعامل بوساطتها مع الجنس بكل تفهم لإرشاد كل فرد من أفراد الأسرة ومحاولة توجيهه نحو الأفضل.

هل نستطيع التخلص في مجتمعنا من فكرة الحرمان والكبت للأمور المتعلقة بالجنس، يظن معظم العلماء أن المجتمع الذي يعطي حرية بشكل واع يتوصل إلى هدوء في الأمور الجنسية أكثر من المجتمع الذي يكبتها ولا

يتعامل معها إلا بالهمس والوشوشات وما شابه. إذاً يجب التخلص من هذا التابو Tabou (الكبت والحرمان).

٤ ـ وجوب التربية الجنسية في البيت أولاً ثم في المدرسة لاحقاً... انظر الفصول السابقة.

٥ ـ وجوب تربية جنسية خاصة بالمراهق. ولكن من الذي يقوم بمهمة إرشاد المراهق في مشاكله الجنسية، إذ يتعذَّر على الوالدين في أغلب الأحيان أن يقوموا بهذه المهمة لأنهم يعتبرونها شائكة، ولعدم اتساع وقتهم لذلك...

إذاً يجب أن يقوم بهذه المهمة المدرِّس أو المدرِّب الرياضي أو المشرف النفسي أو التربوي شرط أن يكون المراهق واثقاً به، وبينهما احترام متبادل وأجواء حرة بعيدة عن القيود والالتزامات.

على المرشد هذا أن يكون ملماً بمميزات المراهقة النفسية وذا فهم واضح لما يريد معالجته، وأن يكون مقدِّراً لمشاكل المراهق مهما بدت تافهة من حيث أنها الجسر الذي يعبر عليه من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرجولة. كما يجب أن يكون ممَّن يستطيع التفاهم مع المراهقين بالمنطق السليم، وأن يكون بعيداً عن الآراء المتزمتة، ويكون قد تغلَّب على مشاكله بنجاح.

يفترض أن تكون المشاورة فردية وليست جماعية، فيجري مناقشة مشكلات المراهق على حدة وبشكل سري حتى يستطيع توجيهه الوجهة الصحيحة. وكل إجابة على أسئلة المراهق تكون بقدر السؤال لا أكثر ولا أقل وبكل صراحة وإخلاص. لأن الصراحة العلمية الدقيقة تغني المراهق عن البحث والتقصي وراء المعلومات المشوشة والمضرة فتجنبه البحث عن إشباع نزعته للمعرفة الجنسية بالطرق غير الصحيحة...

ثانياً ـ الصحة النفسية السليمة:

يسعى هذا العلم إلى مكافحة الاضطرابات النفسية والعقلية على اختلاف أنواعها وأشكالها ودرجاتها، في مظاهرها الخفيفة والعنيفة بالإضافة إلى

ضعف العقل، وذلك في سبيل وقاية الناس منها وتزويدهم بالمعلومات اللازمة للمحافظة على صحتهم النفسية. فالعلاج المبكر لاضطراب ناشىء يكون وقاية للفرد من اضطراب مقبل خطير قد يصبح مستعصياً على الشفاء. فمن أساليب الوقاية إزالة العوامل الاجتماعية التي تؤدي إلى سوء التوافق في البيت والمدرسة والمصنع والثكنة والمستشفى والملاجىء والأندية...

وعلم الصحة النفسية هذا يستفيد من إنجازات العلوم الأخرى كعلم النفس وعلم التربية والاجتماع والطب.. وعلم الجنس على صلة وثيقة بعلم نفس الطفل..

أما الإجراءات العملية التي تسعى إليها الصحة النفسية فأهمها:

أ - وضع برامج وأساليب من شأنها توعية الآباء والأمهات.

ب - تنظيم المدارس بما يتمشى مع مبادىء الصحة النفسية.

جـ - نشر العيادات النفسية على اختلاف أنواعها.

أولاً - ما هي مظاهر الصحة النفسية؟

يمكننا إيجاز هذه المظاهر بما يلي:

أ - التوافق الاجتماعي: وهو القدرة على قيام صلات اجتماعية سليمة: كالتعاون والتسامح و...

ب - التوافق الذاتي: وهو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة فيحقق التوازن في سلوكه.

جـ - ارتفاع رصيد الإحباط: وهو قدرة الفرد على الصمود في الشدائد والأزمات.

د - الشعور بالرضى والسعادة، والاستمتاع بالحياة والعمل والأسرة والأصدقاء...

هـ - الإنتاج الملائم: أي المقدرة على الإنتاج المعقول وفقاً لقدرات الفرد وذكائه وإمكانياته.

و ـ قدرة الفرد على إحداث تغييرات إصلاحية بنائية في مجتمعه وبيئته.

والصحة النفسية وضع نسبي تتفاوت درجاته باختلاف الأفراد، ويبقى شرطها الأساسي تكامل الشخصية والنضج الانفعالي...

ثانياً: ما هي أُسس التربية السليمة؟

إذا كنا نحب الطفل فعلاً (وهذا التعبير يتضمّن اتهاماً للأهل)، رغم كل عيوبه يجدر بنا أن نفهمه ولكي نفهمه علينا أن نعرفه، ومعرفة الطفل تتضمن الأمور التالية:

أ ـ التعرف إلى دوافع الطفل وحاجاته الأساسية وكل ما يترتب على إحباطها وكبتها من أضرار.

ب ـ التعرف إلى منطقه الخاص وطرق تفكيره ونظرته إلى العالم وإلى كل ما يحيط به.

جـ ـ التعرف إلى مراحل نمو الطفل والأزمات التي يمرُّ بها الناشىء في خلال نموه.

ثالثاً ـ ما هي حاجات الطفل الأساسية؟

إنها دوافع عامة مشتركة بين كل الناشئين في مختلف الثقافات الاجتماعية وكذلك بين المراهقين. وقد أطلق عليها صفة الأساسية لأنه يشتق منها حاجات فرعية كثيرة: وهي:

أ ـ الحاجات العضوية.
ب ـ الحاجة إلى الأمن.
جـ ـ الحاجة إلى النقد الاجتماعي.
د ـ الحاجة إلى تأكيد الذات والتعبير عنها.
هـ ـ الحاجة إلى الحرية والاستقلال.
و ـ الحاجة إلى الاستطلاع والظفر بخبرات جديدة.
ز ـ الحاجة إلى اللعب.

فمن واجبات الوالدين في مرحلة المراهقة بصورة خاصة أن يفتحا قلبيهما لكل ما يختلج نفوس الشباب من شكوك وشبهات وأسئلة محيرة بدل أن يصدّاهم عنها صداً أو يقفا عند مجرد اللوم والإنذار. فالعقول المنفتحة تنفر من الزجر والقسر ولكنها تتقبل الاقتناع والجدل المنطقي. وحبذا لو تنازلا عن شيء من نفوذهما التقليدي كي يساعدا المراهق على حل مشاكله عامة والجنسية بصورة خاصة، فيتحرر من عادات الطفولة والاتكال عليهما. كما على الوالدين أن يتذكرا أن الهفوات والزلاّت بعض ضرورات مراحل التطور، خصوصاً بعد الحرمان الطويل والضغط العنيف... حتى إذا ما ألف الشاب الحرية ومارسها واستشعر لذتها تسنى له أن يميِّز بين الحرية والفوضى، بين الاحترام والتطاول، بين التبجح وإبداء الرأي، بين ما له من حقوق وما عليه من واجبات... إلخ.

رابعاً ـ ما هي عواقب التربية البيتية الخاطئة؟

تؤدي التربية الصارمة والقسوة إلى خلق ضمير صارم أرعن، وتولِّد الكراهية للسلطة الأبوية، فيتخذ الناشيء من الكبار ومن المجتمع عموماً موقفاً عدائياً قد يدفعه إلى الجنوح، أو قد يخضع للقسوة ويصبح مطيعاً لكنها طاعة مقرونة بالحقد والنقمة وتحيِّن الفرص للقيام بالأعمال المحظورة. أو يرى الخلاص في تملُّق والده مع الاحتفاظ بمواقفه السلبية، فلا يبلغ صفات الرجولة إلاّ وتموت ثقته بنفسه وروح المبادأة والاستقلال. ومن الوالدين من ينبذون طفلهم نبذاً صريحاً فيضطرون أحياناً إلى طرده من البيت، فيفقد الولد شعوره بالأمن وتنمو عنده روح الانتقام ومن ثم يصبح مضطرباً فينتج عن ذلك التخلف المدرسي والمرض النفسي والجنوح.

ليس التراخي أو التدليل أقل ضرراً من التشدد والتزمت فهو يؤدي إلى الشعور بالنقص والخيبة حين يصطدم الطفل بالعالم الخارجي أو يذهب إلى المدرسة أو حين يولد له أخ جديد... إلى أن يصبح عاملاً هداماً لكيان شخصيته.

أما التقلُّب في معاملة الطفل بين اللين والشدة أو القبول والرفض فهو

من أشد الأمور خطراً على أخلاقه وعلى صحته النفسية. مثل هذه المعاملة تجعل الطفل في حالة دائمة من القلق والحيرة، ولا يصبح قادراً على تكوين فكرة ثابتة عن سلوكه وخلقه. فيصل إلى اصطناع الكذب والنفاق. . .

ومن الأمّهات والآباء من يظهرون تلهفاً شديداً على الطفل خوفاً على صحته الجسدية والعقلية، فلا يسمحون له باللعب مع رفاقه أو الاندماج معهم خوفاً عليه من الغرباء أو السيارات أو. . . مثل هذا الولد يستجيب لهذه المعاملة بالقلق والتهيب ويزداد اتكاله على أبويه لأنه لم يتعلّم مواجهة مواقف بمفرده. هنا تضعف ثقته بنفسه وبوالديه أيضاً. وهذه الحالة قد تؤدي إلى نضج جنسي ضعيف وكذلك النضج العام.

ولا ننس أثر شجار الوالدين في الولد، فهو يفقد شعوره بالأمن خوفاً على مصيره، أو خشية أن يتحوَّل عدوان أحدهما عليه، أو قد يظن أنه سبب الشجار، فيحتار الولد في ولائه لأبيه أو لأمه، وضعف ثقته بهما تجعله لا يثق بالمجتمع، أضف إلى ذلك فالأمر يعطي الطفل فكرة سيئة عن الحياة الزوجية ومن ثم عن الحياة الجنسية. . . باختصار ان خصام الأهل عامل بالغ الأهمية في نشأة كثير من الاضطرابات النفسية، وعليه فإن الطلاق أفضل من الشجار الدائم.

خامساً ـ دور المدرسة في تأمين الصحة النفسية:

هناك توافق تام بين أهداف المدرسة وأهداف علم الصحة النفسية، فكلاهما يرمي إلى تكوين شخصيات متكاملة، ناضجة، سعيدة قادرة على الإنتاج والتعاون. فما هي واجبات المدرسة الحديثة؟

أ ـ تسعى المدرسة الحديثة إلى خلق الجو الديمقراطي بين التلاميذ، واحترام قيمة الطالب. . .

ب ـ تهيّىء المدرسة الحديثة مواقف تعليمية بحيث يتم التعلُّم مع نموّ سليم لشخصيات الطلاب في مختلف المراحل، مع شيء من الإثارة والتسامح والمودة. . .

جـ ـ تهتم المدرسة الحديثة بالمتعلمين قبل الاهتمام بمواد الدروس: دوافعهم حاجاتهم، مع الاهتمام بالفروق الفردية.

د ـ تسعى إلى اختيار معلمين أكفاء وتزودهم بمبادىء الصحة النفسية، كما تتأكد من سلامة صحتهم النفسية.

هـ ـ تعين المدرسة الحديثة مراكز للتوجيه المهني، فتحتفظ لكل طالب بملف خاص تسجل فيه مستواه العقلي وسماته البارزة واتجاهه الخلقي العام وميوله... إلخ. هناك صلة وثيقة بين الصحة النفسية عند الفرد وعمله.

و ـ تهتم المدارس الحديثة بمشاكل الطلاب وانحرافاتهم السلوكية والخلقية فتعالجها قبل أن تتفاقم ويستعصي شفاؤها. من هنا وجوب التعاون بين البيت والمدرسة إن من أجل التربية الجنسية أو من أجل تحقيق كل الأهداف التربوية المطلوبة...

ومن العيادات الحديثة نذكر:

١ ـ عيادات إرشاد الأطفال: تسعى لمعالجة مشكلات الأطفال السلوكية.

٢ ـ العيادات النفسية التربوية: وتعالج مشكلات التلاميذ التي تعجز عن حلها المدرسة.

٣ ـ عيادات الأحداث الجانحين: تعالج مشكلات الأحداث عندما تتخذ صورة عدوان على المجتمع بما يقتضي تدخل السلطات ـ كالاعتداء بالعنف، والاعتداء الجنسي، والاغتصاب، والتخريب، والتشرُّد...

٤ ـ عيادات عيوب النطق: معالجة الفأفأة والتأتأة والتلعثم...

٥ ـ عيادات التوجيه والتأهيل المهني: وهي توجه المراهقين أو المضطربين وترشدهم إلى المهن التي تناسبهم. وهناك عيادات للإرشاد الزوجي، وعيادات لإرشاد الأمهات، وعيادات تشخيص وعلاج حالات سوء التوافق العنيفة كالعصاب والذهان.

والعيادات هذه تحتوي على أخصائيين في مختلف الميادين، ولا يقتصر عملها على التشخيص والعلاج، بل لها وظائف أخرى: فهي مراكز توجيه وإرشاد وتوعية يفيد منها أغلب الناس. وتكون مراكز للبحث العلمي من جراء دراسة الحالات المختلفة.

سادساً ـ كيف تحافظ على صحتك النفسية؟

أ ـ تعرف أولاً إلى نفسك وقدِّر ما بها من نواحي ضعف وقوة وما فيها من إمكانيات خافية أو مهملة، وحبذا لو استطاع كل فرد حل مشاكله ومن السهل ذلك إذا تمكن من الكشف عمَّا يكبته. فضوء النهار يطرد الأشباح... إن شر الحروب هي الحرب التي يشنها الإنسان على نفسه، لكنها حرب لا مفرَّ منها إن أراد أن يحتفظ بصحته النفسية...

ب ـ على كل فرد أن يتعلم حل المشكلات بالأسلوب العلمي والطرق والأساليب الصحيحة... وعليك أن تأخذ الأمور بالهوان، وأقنع نفسك بأن الفشل والحرمان من طبع الحياة فلا مفر من قبولها...

جـ ـ اتخذ لنفسك هدفاً في الحياة، فهو شرط من شروط تكامل الشخصية.

د ـ اتخذ لنفسك صديقاً، فالصديق شخص يسمع ويفهم ويحنو وينصح، والتعبير له عن متاعبك ومشاكلك باللفظ يهوِّن من شدَّتها، ويزيدها وضوحاً وتحديداً، فتنظر إلى الحياة بموضوعية وتبلغ الحالة السوية.

هـ ـ كن صريحاً في معاملاتك ـ إذا كانت الصراحة مع النفس نوعاً من الأمانة فالصراحة مع الغير نوع من الشجاعة. والبعد عن التصنع والتكلّف واللّف والمواربة في معاملة الناس يعفيك من كثير من الحرج والتورط والصراع، أو يحرِّف حقيقة صلاتك بالناس.

و ـ ركِّز انتباهك على الأمور الراهنة أي في الحاضر، ولا تكثر من التحسر على ما فات أو التوجّس مما هو آت، بل ركز انتباهك على الحاضر فهذا

خير وسيلة للإتقان وسرعة البت والإعداد للمستقبل، لكن هذا لا يعني إغفال الخبرة الماضية وما يقتضيه المستقبل. . .

ز - قم بعملك بإتقان ولا تحاول أن تنجز عدة أشياء في وقت واحد. واعتمد شعار الكيف قبل الكم، ففي الإتقان أمانة وشعور بالنجاح والفوز، وهذا أفضل سبيل إلى زيادة الثقة بالنفس، والابتعاد عن القلق.

حـ - عليك الاشتراك في نشاط اجتماعي، ففيه فوائد إنشائية ووقائية وعلاجية، فهو الدليل الواضح على سلامة عقلك ونضجك وبلوغك الصحة النفسية السليمة.

المراجع

المراجع باللغة العربية:

١ - بنـاء العائلة، كلير سـوفناس مـترجم عن الفرنسيـة المطبعـة الكاثـوليكية بيروت ١٩٦٦.

٢ - التطور المعرفي عند جان بياجه، موريس شربل، منشـورات مجد بـيروت لبنان ١٩٨٢.

٣ - الحامل والجنين. د. معن ريشا، جروس برس - طرابلس ١٩٨٨.

٤ - حياتنا الجنسية د. فريدريك كهن، ترجمة أنطوان فيلو، بيروت ١٩٦٦.

٥ - حيـاتنـا الجنسيـة. د. صـبري القبـاني، دار العلم للمـلايـين، بـيروت ١٩٩٢.

٦ - كيف تربين أولادك، د. محمد رفعت، دار المعرفة، بيروت ١٩٨١.

المراجع باللغة الفرنسية:

1 - L'education sexuelle chez l'enfant, Dr. André Berge, Que sais - Je? Paris France.

2 - Encyclopedie de la vie sexuelle, Hachette, 7/9 ans. Paris. 1973.

3 - Encyclopedie de la vie sexuelle, Hachette, 10/13 ans. Paris. 1974.

4 - Encyclopedie de la vie sexuelle, Hachette, 14/16 ans. Paris 1975.

5 - Encyclopedie de la vie sexuelle, Hachette,17/19 ans. Paris. 1975.

6 - Encyclopedie de la vie sexuelle, Hachette, Adultes (Problèmes), Paris 1977.

المراجع باللغة الإنكليزية:

1 - Bugoss. Ew. and Wallin, P. Engagement and Marriage, Lippin Cott, Chicago - 1953.

2 - Hutt C. Males and females, Penguin Books, Harmond Worth, 1972.

3 - Kinsey, A.C. Pomeroy, W. B. and Martin, op. cit.

4 - Mead, M. Sex and temperament in the Primitive Societies in from the southseas, Moiron - New - York, 1939.

5 - Newson, Y, and Newson, Infant care in a Urban community, Penguin Books Harmonds Worth, 1965.

6 - Pomeroy, W.B. Boys and Sex/ Girls and Sex, Penguin Books Harmonds Worth, 1970/2.

7 - Ramsey, C.V. The Sexual developpment of boys, American Journal of Pedagogy.

8 - Schofield, M, the Sexual behaviour of Young people, Longmans Green, London 1965.

الفهرس

إلى المراهق . . إلى المربِّي . . إلى الأهل

من أجل **المراهق** نعرض للمشاكل الجنسية من الناحية الفيزيولوجية ــ السيكولوجية ، إضافة إلى تجارب وخبرات الأطباء والمربين .

وإلى **الأهل** ، نطلب إليهم أن يتدخلوا في أمور التربية الجنسية عند أولادهم للعديد من الأسباب ، فالأهل والأولاد على علاقة بيّنة في المشاكل الجنسية . والأهل هم الذين يبدأون بالتربية الجنسية . لذا نسرد لهم في هذا الكتاب ما يجب أن يقوموا به تجاه أسئلة الطفل والولد والمراهق ، كما نوضح لهم طرق المعاملة في هذا الشأن للتخلص من كابوس المحرّمات والممنوعات .

وللمربِّي دور أساسي يفرض نفسه ، فعلى عاتقه مسؤولية إعلام التلميذ الذي يطرح عليه الأسئلة ، وعليه الإفساح في المجال أمام المراهق للتعبير عن كل رغباته ومخاوفه ضمن نقاش حرّ واضح وصريح .

دار المناهل
للطباعة والنشر والتوزيع



بين المغلوط علميًا والملتبس فقهيًا

إعــداد

أ.د. جمال أبو السرور

أستاذ التوليد وأمراض النساء

ومدير المركز الدولى الإسلامى

للدراسات والبحوث السكانية

أ.د. أحمد رجاء عبد الحميد رجب

أستاذ الصحة الإنجابية

بالمركز الدولى الإسلامي

للدراسات والبحوث السكانية

راجعه وقدّم له

أ.د./أحمد عمر هاشم

رئيس جامعة الأزهر الأسبق

أ.د./عبد اللّه الحسينى

وزير الأوقاف الأسبق

أ.د./على جمعة

مفتى الجمهورية السابق

الطبعة الثانية

١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م

المحتويات



تقديم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على سيدنا رسول الله، وعلى آله وصحبه ومن والاه... وبعد:

فإن قضية ختان الإناث ملتبسة التباسًا شديدًا؛ حيث إنها ضاربة بجذورها فى تاريخ الأمم والشعوب، ومن الخطأ الشائع بخصوص تلك القضية أن كثيرًا من الناس يظن أنها جديدة الطرح والإثارة، والأمر ليس كذلك؛ حيث نجد الشيخ رشيد رضا فى مجلته المنار فى سنة ١٩٠٤م يجيب عن سؤال ورد إليه فى قضية الختان تحت عنوان: «وجوب الختان أو سنيته».

كما قامت مجلة لواء الإسلام (العدد الأول، السنة الخامسة، يونيو ١٩٥١م) باستطلاع لآراء كبار العلماء حول هذه القضية؛ وكان من بينهم: الشيخ إبراهيم حمروش عضو جماعة كبار العلماء، ورئيس لجنة الفتوى بالأزهر، والأستاذ عبد الوهاب خلاف، أستاذ الشريعة بكلية الحقوق، والشيخ محمد بك البنا عضو جماعة كبار العلماء، وأفادت محصلة أقوالهم - على سبيل الإجمال- أن ختان الإناث من قبيل العادات التى يجوز تركها إذا أثبت العلم ضررها.

كما كتب الشيخ محمد عرفة رئيس تحرير المجلة، وعضو جماعة كبار العلماء عن هذه المسألة مؤيدًا لما سبق فى مقالة نشرت بمجلة الأزهر (العدد العاشر، شوال سنة ١٣٧٢هـ يونيو سنة ١٩٥٣م).

ولذلك فالمسألة قديمة الإثارة والمناقشة، يتبين كذلك أن هذا الأمر عند كبار العلماء متعلق بالمعارف الطبية اليقينية، ولما كانت المعارف الطبية السائدة فى العصور الأولى تقول بنفعه؛ قال الفقهاء: بأنه مكرمة، وكلمة «مَكْرُمَة» تنفى أنه واجب أو سنة، وتجعله عادة، والناس يمتثلون لمعارفهم العلمية فى كل عصر.

ومن المعلوم أنه قد تقرر أن الفقهاء ربطوا الأحكام فى كثير من المسائل المتنوعة بالرجوع إلى أهل الخبرة والاختصاص والذين أفادوا بضرر هذه العادة الجسيم على الأنثى نفسيًا وبدنيًا واجتماعيًا.

ومما يرشدنا إليه المنهج الإسلامى أن نحترم المعرفة، وأمرنا كذلك باحترام السلف وتعظيمهم، ولا يستلزم ذلك الأخذ بكل آرائهم حتى لو تغير الواقع الذى بنيت عليه، وإنما يقتضى الاهتداء بمناهجهم فى فهم الشرع الشريف؛ حيث قاموا بواجبهم على منهج علمى رصين يتفق مع ما أذن الله لهم من معرفة، ولكلِ وقتٍ مسائلُه واجتهاده التى للعلماء نظر فيها، آخذين بمنهج السلف مع الأخذ بمعطيات واقعهم.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين..

تمهـيد

بعد صدور الطبعة الأولى من كتاب (نحو القضاء على عادة ختان الإناث) إعداد أ.د/ جمال أبو السرور، أ.د./ أحمد رجاء عبد الحميد رجب من المركز الدولى الإسلامى للدراسات والبحوث السكانية بجامعة الأزهر فى عام (١٤٢٦هـ - ٢٠٠٥م) والتى استخدمت على نطاق واسع فى الرد على الأسئلة والاستفسارات الخاصة بختان الإناث وأضيفت إلى كثير من المواقع الإلكترونية على شبكة الإنترنت، ظهرت مؤخرًا أفكار مغلوطة علميًا وملتبسة فقهيًا تؤيد إجراء عادة ختان الإناث. ولذلك قرر مجلس إدارة المركز إعادة طبع هذا الكتاب الهام بعد مراجعته من لجنة شكلت من السادة الأساتذة العلماء:

أ.د./ أحمد عمر هاشم	رئيس جامعة الأزهر الأسبق
أ.د./ عبد الله الحسينى هلال	وزير الأوقاف الأسبق
أ.د./ على جمعة محمد	مفتى الجمهورية السابق

وفى إعادة طبعه روعيت عدة اعتبارات منها:

١. إعادة تصنيف الأسئلة والاستفسارات لتواكب المستجدات الحالية.
٢. إضافة بعض الأسئلة التى طرأت على الموضوع.
٣. إجراء مراجعة دقيقة لمحتويات الكتاب بواسطة مجموعة متميزة من العلماء.
٤. اختبار محتويات الكتاب فى برامج تدريبية يجريها المركز الدولى الإسلامى للدراسات والبحوث السكانية بجامعة الأزهر - لمختلف الفئات من رجال الدعوة وأئمة المساجد والقيادات الدينية وطلاب السنوات النهائية فى كليات جامعة الأزهر.

وأخيرًا نتقدّم بالشكر إلى منظمة اليونيسيف لدعمها المستمر للجهود المبذولة، وهذا الكتاب هو أحد ثمرات هذا التعاون المستمر وندعو الله - عزّوجلّ - أن يكون هذا الكتاب قد تضمن جوابًا شافيًا لأسئلة واستفسارات علماء الدين وأولياء الأمور والعاملين فى مجال مكافحة ختان الإناث والمنظمات الحكومية وغير الحكومية والهيئات المحلية والدولية فى مصر وخارجها والأطباء ورجال القانون وعامة الشعب من المهتمين بهذه القضية وأن يساهم فى القضاء على هذه العادة، حتى تتمتع كل فتاة بكامل حقوقها.

والله ولى التوفيق،،

معلومات أساسية عن ختان الإناث

﴿إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ﴾ سورة القمر آيه ٤٩

س١: ماهو ختان الإناث؟ وهل هناك مصطلحات أخرى؟

ج: ختان الإناث بكسر الخاء وتخفيف التاء - مصدر خَتَنَ- أى: قَطَعَ[١]، والخَتْن - بفتح، ثم سكون - قطع جزء مخصوص من عضو مخصوص[٢]، والختان والاختتان اسم للفعل الذى يقوم به الخاتن لموضع ختان الإناث.

قال الإمام النووي: ويسمى ختان الرجل «إعذار» - بذال مُعْجَمَة- وختان المرأة خَفْضًا - بخاء وضاد مُعْجَمَتَيْن [٣]
وهناك العديد من المصطلحات المستخدمة لوصف هذه الممارسة، ومنها «طهارة البنات» وهو مصطلح يحمل فى طياته شيئًا من اللبس والتضليل إذ يفترض من يسمعه خطأ أن الفتاة غير طاهرة حتى تُخْتَتَنْ، ويصف تشويه الأعضاء التناسلية لدى الإناث كإجراء تطهيري، وبذلك يضفى عليه صفات إيجابية، تخفى ما يسببه من التشويه التناسلى للإناث، إذ إن العملية لا يمكن النظر إليها إلا على أنها تشويه للأعضاء التناسلية للمرأة وبخاصة أن الأجزاء التى تبتر لها وظائف حساسة ومفيدة جسميًا ونفسيًا واجتماعيًا.

وثَمَّةَ مصطلحاتٌ أخرى سائدة مثل «البتر التناسلى» الذى يعبر عمّا يحدث من قَطْع لأجزاءٍ من الجهاز التناسلى «بالبَتْر» و«التشويه التناسلي» وتشويه الأعضاء التناسلية. وهناك بعض المصطلحات الأخرى القليلة الاستخدام والتى تصف العملية على الصعيد المحلي، منها «ختان الإناث الفرعوني» و «ختان الإناث السودانى» وهذان المصطلحان الشعبيان يدلان على معنى واحد، وهو درجة من درجات ختان الإناث يتم فيها قطع كل الأعضاء التناسلية الخارجية، وخياطة فتحة المهبل مع ترك فتحة صغيرة لخروج البول ودماء الطمث، وهناك مصطلح يستعمل فى اللغة الدارجة بين السكان فى صعيد مصر «على البلاطة» بمعنى الذى لا يترك أجزاء ظاهرة، وهو يدل على إزالة كامل البظر والشفرين الصغيرين، كما أن هناك بعض المصطلحات مثل «سُنَّة كبير» و«سُنَّة صغير» وهما يدلان على درجات ختان الإناث فى الصومال والسودان وإن كانت تسميتهما بالسنة تسمية خاطئة ومضللة تعطى لهذه العادة بعدًا دينيًا غير صحيحًا، وهناك تسميات لطرق إجراء ختان الإناث فى صعيد مصر مثل «على العاصي» وهى تعنى بدون تخدير.

س٢: فى أى البلاد يُجرى ختان الإناث وهل هناك دول إسلامية لا يجرى فيها؟

ج: يجرى ختان الإناث فى حوالى ٢٩ دولة إفريقية وبعض البلدان الآسيوية – كما أنه يجرى فى العديد من بلدان العالم الأخرى بنسب قليلة حيث تعيش أسر وتجمعات مهاجرة من أفريقيا وآسيا. إن عادة ختان الإناث تنتشر فيما يعرف بالحزام الإفريقي، وهى الدول التى تقع على جانبى خط الاستواء، ولا تنتشر فى العالم الإسلامى إلا فى مصر والصومال

---

١ راجع القاموس المحيط – مادة ختن- الجزء الرابع ص ٢١٨.

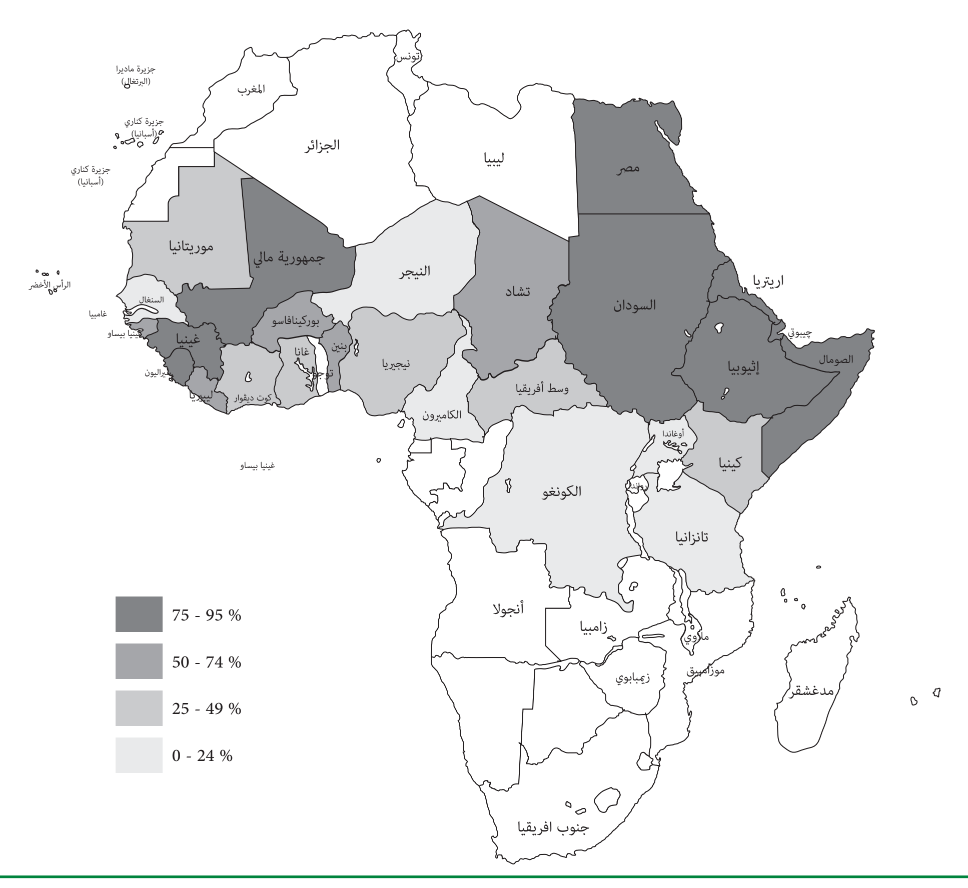
٢ نيل الأوطار للشوكانى ج١ ص١١٢.

٣ راجع فتح البارى شرح صحيح البخارى لابن حجر، نقله عن الإمام النووى فى كتاب باب قص الشارب ١٠/٣٥٢-٣٥٣.

والسودان وجيبوتى وبعض أجزاء اليمن وعمان، أما باقى البلاد الإسلامية فى شمال أفريقيا والدول الإسلامية فى آسيا مثل السعودية ودول الخليج وإيران فإن هذه العادة لا توجد بها إلا فيما ندر، وأغلب ممارسيها يكونون من سكان مهاجرين من الدول الإفريقية التى تمارس هذه العادة.

وقد أعلنت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف) تقديرات حديثة (٢٠١٣) تشير إلى أن هناك حوالى ١٢٠ مليون امرأة وفتاة خضعن لهذه الممارسة فى تلك البلدان الـ ٢٩، وأن ما يصل إلى ٣٠ مليون فتاة تحت سن ١٥ سنة لا يزَلن يواجهن هذا الخطر[١] على الرغم من إنخفاض معدلات ممارسة هذه العاده بشكل عام.

خريطة توضح البلاد التى يجرى فيها عادة ختان الإناث فى أفريقيا ونسبهُ المختلفة
ويلاحظ أن أغلب هذه الدول غير إسلامية



---

١ UNICEF (2013): Child info, monitoring the situation of children and women statistics by area / child protection http://www.childinfo.org/fgmc_progress.html

س٣: لماذا هذه الضجة عن ختان الإناث الآن؟ ولماذا تأخذ هذا الاهتمام؟ وهل هى محاولة لإشاعة الفساد بين شبابنا؟ وهل هذه الجهود تنفيذُ لتوجهات غربية؟

ج: الجهود فى هذا المجال بدأت منذ زمن طويل جدًا، وهذه الجهود موثقة ومعروفة[١]، فأولى الحملات المعروفة ضد ختان الإناث تعود إلى العشرينيات حيث أصدرت جمعية أطباء مصر فى أواخر العشرينيات وأوائل الثلاثينيات – لأن نقابة الأطباء لم تكن قد وجدت بعد – نداء بتحريم ختان الإناث من الناحية الصحية، وحظيت هذه التوصية بمساندة كبار علماء الدين وأطباء وزارة الصحة، وروجت الصحافة لهذا الموضوع حتى صار هناك رأى عام يؤيده.

وفى مايو ١٩٥١ أصدرت مجلة الدكتور الصحية ملحقًا حول ختان البنات، وقد أثار العديد من النقاش حول هذا الموضوع[٢]، ووصل الشعور المناهض لعادة ختان الإناث إلى الذروة فى مصر فى هذه الفترة عندما أصدر وزير الصحة القرار رقم ٧٤ فى يونيو عام ١٩٥٩ والذى بمقتضاه تم منع ممارسة ختان الإناث تمامًا فى وحدات ومستشفيات وزارة الصحة[٣].ومن المهم ملاحظة أنه منذ الخمسينيات وحتى السبعينيات قامت منظمات مختلفة بمناهضة الممارسات الضارة بالنساء بما فى ذلك ختان الإناث مستخدمة حججًا صحية (الأضرار الصحية كأساس للمعارضة بدلًا من استخدام حجج ترتكز على الحقوق)[٤].

وظهر موضوع ختان الإناث مرة أخرى فى السبعينيات، بصدد الإعداد لمؤتمر المكسيك فى عام ١٩٧٥، وفى أكتوبر عام ١٩٧٩ عقدت جمعية تنظيم الأسرة بالقاهرة مؤتمرًا حول موضوع ختان الإناث ناقشت خلاله الجوانب المختلفة للقضية، واتفق المجتمعون على أن الختان ضار بصحة البنات والنساء، وأن الأديان لا تفرض إجراءه، ونتيجة لهذا المؤتمر، خصصت جمعية تنظيم الأسرة بالقاهرة مشروعًا مستقلًا لمكافحة ختان الإناث، وبدأت أنشطة المشروع فى عام ١٩٨٥ حيث تضمنت برامج للتدريب وندوات للعاملين فى المجال الصحى والجمهور، ثم أصبح المشروع بعد ذلك منظمة مستقلة هى «الجمعية المصرية للوقاية من الممارسات الضارة بصحة المرأة والطفل»، ومنذ نشأتها دأبت على إصدار عدة نشرات تشمل الآراء الإسلامية والمسيحية فى قضية ختان الإناث والجوانب القانونية الخاصة بها[٥].

وقد ساهم المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذى انعقد فى القاهرة فى عام ١٩٩٤ فى إبراز القضية على المستوى الدولى واستمرت الجهود فى هذا المجال حيث أصدر وزير الصحة المصرية عام ١٩٩٦ قرارًا وزاريًا رقم ٢٦١ يمنع الأطباء من إجراء ختان الإناث فى المستشفيات العامة. وفى عام ٢٠٠٣ تبنى المجلس القومى للطفولة والأمومة «المشروع القومى لمناهضة ختان الإناث» الجارى تنفيذه حاليًا تحت مظلة المجلس القومى للسكان والذى يهدف إلى تكوين مناخ اجتماعى وسياسى وثقافى داعم لحقوق الطفلة المصرية بما فى ذلك حقها فى الحماية من جميع أشكال العنف والتمييز وفي التمتع بحياة صحية ونفسية سليمة.

---

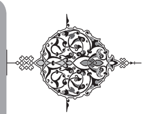
١ يونيسف (٢٠٠٠): كاريتاس مصر – ختان الإناث فى مصر - تقرير توثيقى، إعداد د. مجدى حلمى.

٢ المرجع السابق

٣ المرجع السابق

٤ المرجع السابق

٥ المرجع السابق



إن تاريخ مكافحة ختان الإناث حافل بالجهود المخلصة لعلماء دين وأطباء وأفراد وجمعيات غير حكومية وجهود وزارات الصحة والشئون الاجتماعية.

س٤- هل هناك أنواع مختلفة لختان الإناث وما الفرق بينها؟

ج: نعم هناك تصنيف لأنواع ختان الإناث قامت به منظمة الصحة العالمية[١] كما يلى:

النــوع الأول : وهو استئصال قلفة البظر، أي: قطع الجلدة المستعلية من البظر، وقد يرافق ذلك قطعٌ جزئى أو كلّى للبظر.

النــوع الثاني : وهو استئصال القلفة والبظر، وقطع الشفرَيْن الصغيرين بالكامل أوجزء منهما.

النوع الثالث : وهو استئصال جزئى أو كامل لكافة الأعضاء التناسلية الخارجية للأنثى، وخياطة أو تضييق الفتحة المهبلية (التبكيل).

النوع الرابع : غير مصنف، مثل ثَقْب أو خَرْق أو بَضْع البظر أو الشفرين الصغيرين أو الكبيرين أو كل ذلك، أو الكى بحرق البظر والأنسجة المحيطة به، وكشط الأنسجة المحيطة بفوهة المهبل أو قطع المهبل، أو وضع مواد كاوية فى المهبل لإحداث النزف، أو إدخال أعشاب معينة فى المهبل بهدف شدَّه أو تضييقه.

يُعد النوعان الأول والثانى من ختان الإناث أكثر أنماط ختان الإناث شيوعًا فى مصر، أما النمط الثالث فهو أكثر شيوعًا في الصومال والسودان.

س٥: من الذى يقوم بعملية ختان الإناث؟

ج: كان يقوم بهذه الإجراءات - ولايزال فى بعض المناطق النائية - الدايات التقليديات أو حلاقو الصحة، وكان يتم إجراؤها بآلات حادة أو مقصَّات أو مشارط أو قِطَع من الزجاج أو شفرات حلاقة، ولكن حديثًا تحولت الأسر الممارسة لهذه العادة إلى اللجوء إلى خدمات بعض العاملين فى القطاع الصحي، مثل الممرضات والحكيمات والأطباء، رغم أن منظمة الصحة العالمية وهيئات علمية دولية أدانت بشكل واضح تحويل هذا الإجراء إلى ممارسة طبية، كما أن إجراء ختان الإناث مجرَّم فى مصر وكثير من بلدان العالم، وبرغم هذا توضح نتائج المسح الصحى الديموجرافى فى مصر عام ٢٠٠٨ أن ٧٢٪ من حالات ختان الإناث جرت على أيدى أطباء وهذا مخالف للقواعد الأخلاقية ومجرَّم قانونيًا خاصة أن هذه النسبة كانت ٤٦٪ فقط فى عام ١٩٩٥[٢].

١ منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٢.

٢ المسح الصحى الديموجرافى (١٩٩٥ - ٢٠٠٨) - وزارة الصحة والسكان – مصر.

الجوانب الشرعية لعادة ختان الإناث

﴿فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لا يَعْلَمُونَ﴾ سورة الروم آيه ٣٠

س٦: هل هناك أدلة على جواز ختان الإناث؟

ج: من المعلوم لكل دارس أو طالب علم أن الأصول الشرعية التى تؤخذ منها الأحكام، هى - أولًا - القرآن الكريم، والسنة الصحيحة، ولا خلاف فيهما، ويأتى بعدهما الإجماع والقياس، والناظر فى القرآن الكريم يجد أنه لم يتعرض لقضية الختان تعرُّضًا مباشرًا فى أى سورة من سوره المكية أو المدنية، ولكن فقهاء الشافعية الذين قالوا بوجوب الختان للذكور والإناث استدلوا - فيما استدلوا - بقوله تعالى فى سورة النحل: ﴿ثُمَّ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ أَنِ اتَّبِعْ مِلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَمَا كَانَ مِنَ الْمُشْرِكِينَ﴾[١]. وقالوا: إن الختان من مِلَّة إبراهيم، وقد ثبت فى الصحيحين: أن إبراهيم اختتن وهو ابن ثمانين سنة[٢].

والحق أن الاستدلال بالآية استدلال متكلَّف، فالأمر بإتباع مِلَّة إبراهيم أكبر وأعمق من مجرَّد عملية الختان، بل المراد إتباع منهجه فى إقامة التوحيد، واجتناب الطاغوت، والدعوة إلى وحدانية الله بالحكمة والحُجَّة، كما رأينا ذلك فى دعوة إبراهيم لأبيه وقومه، فكل مناقشاته معهم كانت حول التوحيد، ولم تكن حول شيء من جزئيات الأحكام، ولهذا لم يذكر فى القرآن أى شيء من هذه الفرعيات، قال تعالى:﴿ قُلْ إِنَّنِى هَدَانِي رَبِّي إِلَى صِرَاطٍ مُّسْتَقِيمٍ دِينًا قِيَمًا مِّلَّةَ إِبْرَاهِيمَ حَنِيفًا وَمَاكَانَ مِنَ الْمُشْرِكِينَ﴾[٣]، وقال الله سبحانه: ﴿قَدْ كَانَتْ لَكُمْ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ فِي إِبْرَاهِيمَ وَالَّذِينَ مَعَهُ إِذْ قَالُوا لِقَوْمِهِمْ إِنَّا بُرَآءُ مِنكُمْ وَمِمَّا تَعْبُدُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ كَفَرْنَا بِكُمْ وَبَدَا بَيْنَنَا وَبَيْنَكُمُ الْعَدَاوَةُ وَالْبَغْضَاءُ أَبَدًا حَتَّى تُؤْمِنُوا بِاللَّهِ وَحْدَه﴾[٤]. على أن الذين يستدلُّون بإتباع مِلَّة إبراهيم عليه السلام على وجوب الختان، إنما يستدلُّون به فى شأن ختان الذكور، فلا مدخل للاستدلال بالآية فى شأن ختان الإناث.

س٧: إن أئمة الفقه قد اختلفوا بالنسبة لختان الإناث فبعضهم قال: إنه سنة، وبعضهم قال: إنه مكرمة، وبعضهم رفضه تمامًا، وهذا أوجد بعض اللبس والغموض فى الموضوع، ونحن نعلم أن اختلاف العلماء رحمة وأنه ظاهرة صحية، ولكن عامة الجمهور يريدون إجابة، هل الشرع يؤكد على لزوم ختان الإناث أم هو غير لازم؟

ج: فى عام ١٩٩٨ اجتمع علماء من أكثر من ٣٥ دولة إسلامية فى جامعة الأزهر بالقاهرة، وتناقشوا فى الموضوع (ضمن موضوعات أخرى عن الصحة الإنجابية) وخلصوا إلى أن هذه العادة غير ملزمة فى الإسلام[٥]؛ حيث إن أحكام

---

١ سورة النحل – الآية ١٢٣.

٢ متفق عليه: رواه البخارى فى أحاديث الأنبياء (٣٣٥٦)، ومسلم فى الفضائل (٢٣٧٠)، وأحمد فى المسند (٩٤٠٨)، عن أبى هريرة.

٣ سورة الأنعام – الآية ١٦١.

٤ سورة الممتحنة – الآية ٤.

٥ توصيات مؤتمر السكان والصحة الإنجابية فى العالم الإسلامي: المركز الدولى الإسلامى للدراسات والبحوث السكانية – جامعة الأزهر ١٩٩٨.

الشريعة الإسلامية تنقسم إلى قسمين:

القسم الأول: القطعى: ويقصد به مواضع الإجماع التى أقام الله بها الحجة بينة فى كتابه أو على لسان نبيه ﷺ، ولا مجال فيها لتطوير أو اجتهاد، ولا يحل الخلاف فيها لمن علمها.

ومجال هذه القطعيات إنما يكون فى كليات الشريعة وأغلب مسائل الاعتقاد، وأصول الفرائض، وأصول المحرمات، وأصول الفضائل والأخلاق.

القسم الثانى: الظنى: ويقصد به موارد الاجتهاد، وكل ما لم يقم عليه دليل قاطع من نص صحيح أو إجماع صريح. والصفة اللازمة لهذه الظنيات هى ألا يُضَيَّق فيها على المخالف، ولا يخرج المختلفون فيها عن دائرة الرحمة إلا إذا تدابروا وتقاطعوا بسببها، وقد كانت ولا تزال من أعظم أسباب السعة واليسر فى هذا الدين. وتعد مسألة الختان من هذا القسم الثانى على رأى من يقول بأنها من الشرع.

والحقيقة الأولى التى يجب أن نضعها فى الاعتبار أن عملية ختان الإناث لم تذكر على الإطلاق فى القرآن الكريم، كما أنه ليس فى مرويات الحديث دليل واحد صحيح السند يمكن أن يستفاد منه حكم شرعى فى مسألة بالغة الخطورة على الحياة الإنسانية كهذه المسألة، ولايوجد إجماع عند الفقهاء، لقد خلق الله الإنسان فى أحسن تقويم وإن بتر وقطع أجزاء مهمة من الجسم هو تغيير لخلق الله وليس من فضائل الأعمال، وقد صح عن الرسول ﷺ أنه قال: «لعن الله المغيرات لخلق الله» متفق عليه عن ابن مسعود، وقال سبحانه وتعالى: ﴿إِنْ يَدْعُونَ مِنْ دُونِهِ إِلَّا إِنَاثًا وَإِنْ يَدْعُونَ إِلَّا شَيْطَانًا مَرِيدًا (١١٧) لَعَنَهُ اللَّهُ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَفْرُوضًا (١١٨) وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ ءَاذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُبِينًا (١١٩) ﴾[١].

وينبغى علينا أن نتقى الله فى تربية البنات على الدين الصحيح والخلق القويم والتنشئة السليمة لأنها أساس ضبط النفس وتهذيب الغرائز وصدق الله العظيم: ﴿وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا (٩)﴾[٢].

كما أن المكرمة ليست محتمة مثل الفرض والواجب والسنة، والشريعة الإسلامية تقرر مبدأً هو أنه متى ثبت بطريق البحث الدقيق أن فى أمر ما ضررًا صحيًا أو إفسادا خلقيًا وجب منعه وفقًا لضرره. وكما نعلم جميعًا فإن التشريع الإسلامى وضع لجلب مصالح العباد ودرء المفاسد عنهم وأحكام الشريعة كلها: إما أن تدرأ مفاسد أو تجلب مصالح، قال الله سبحانه لنبيه ﷺ: ﴿كَذَلِكَ يَضْرِبُ اللَّهُ الْحَقَّ وَالْبَاطِلَ فَأَمَّا الزَّبَدُ فَيَذْهَبُ جُفَاءً وَأَمَّا مَا يَنْفَعُ النَّاسَ فَيَمْكُثُ فِي الْأَرْضِ﴾[٣]. فجعل سبحانه ما ينفع الناس فى دنياهم وأخراهم هو الحق الذى أرسل به رسوله وقال عنه: ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ

---

١ سورة النساء – الآيات ١١٧-١١٩.

٢ سورة النساء - الآية ٩.

٣ سورة الرعد - من الآية ١٧.

قَدْ جَاءَكُمُ الرَّسُولُ بِالْحَقِّ مِنْ رَبِّكُمْ﴾[١] وقال عنه: ﴿وَالَّذِى أُنْزِلَ إليكَ مِنْ رَبِّكَ الْحَقُّ﴾[٢]، وقال عنه: ﴿وَيَرَى الَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ الَّذِى أُنْزِلَ إليكَ مِنْ رَبِّكَ هُوَ الْحَقَّ﴾[٣].

الشريعة الإسلامية تقرر مبدأً, أنه متى ثبت بطريق البحث الدقيق أن فى أمر ما ضررًا صحيًا أو إفسادا خلقيًا وجب منعه وفقًا لضرره.

كما أنه يحرم الإضرار بالصحة قال رسول الله ﷺ: «لا ضرر ولا ضرار»[٤]، وهو حديث شريف رواه الدارقطنى عن أبي سعيد الخدري، وقال عنه الحاكم: صحيح على شرط مسلم، وهى رواية مؤكدة بصيغ أخرى كقوله ﷺ: «ملعونٌ من ضارَّ مؤمنًا أو مَكَرَ به»[٥]، وقوله: «من ضارَّ أضر الله به»[٦]، وقوله: «من ضارَّ مؤمنًا ضارَّ الله به»[٧].

ولذلك رأى بعض العلماء المعاصرين أن: «ختان الإناث محظور بحسب أصله، أو أنه يخضع لأصل الحظر، وذلك من جهة اتصاله بالنفس أو بالدم أو بسلامة الحياة، والأصل فيها كما هو معروف التحريم، وذلك من منطلق ما هو مقرر فى قواعد الفقه الكلية أن الأصل فى الدماء التحريم، ووجه انطباق هذا الأصل على ختان الإناث أنه يمثل مساسًا بسلامة البدن وجرحًا له، وكل عمل على هذا النحو يخضع لأصل التحريم»[٨].

س٨: ما نريده هو الختان الشرعى أو الختان السنة وليس الختان الإفريقى أو الفرعوني، وذلك تمسكًا بالسنة النبوية الشريفة وعدم الأخذ بما يقوله الغرب؟

ج: ليس هناك ممارسة فى السنة النبوية الشريفة يطلق عليها (ختان السنة) للإناث، ثم إن السيرة النبوية الشريفة التى سجلت كل تفاصيل ودقائق حياة النبى الكريم وأهل بيته لم يرد فيها أن رسول الله ﷺ قد ختن بناته أو زوجاته أو أيًا من أهل بيته من النساء. وكما سبق فإن أغلب الدول الإسلامية مثل المملكة العربية السعودية، ودول الخليج وسوريا وفلسطين وليبيا وتونس والجزائر والمغرب وماليزيا...إلخ لا تعرف هذه العادة على الإطلاق، فهل من

---

١ سورة النساء - من الآية ١٧٠.

٢ سورة الرعد - من الآية ١.

٣ سورة سبأ - من الآية ٦.

٤ أخرجه الدارقطنى فى سُننه كتاب البيوع ٧٧/٣ ح ٢٨٨ عن أبي سعيد الخدري. وأخرجه الحاكم فى المستدرك كتاب البيوع ٦٦/٢ ح ٢٣٤٥ عن أبى سعيد وصححه الحاكم ووافقه الذهبي.

٥ أخرجه الترمذى فى سننه - كتاب البر- باب الخيانة والغش - ٣٣٢/٤ ح ١٩٤١ عن أبي بكر الصديق.

٦ أخرجه أبو داود فى سننه - كتاب الأقضي- باب أبواب من القضاء - ٣١٤/٣ ح ٣٦٣٥ عن أبى صرمة- وأخرجه الترمذى فى سننه- كتاب البر -باب ما جاء فى الخيانة والغش- ٣٣٢/٤ ح ١٩٤٠ عن أبي صرمة وحسنه الترمذي.

٧ أنظر الحديث السابق.

٨ دليل الأطفال فى الإسلام، رعايتهم ونموهم وحمايتهم. المركز الدولى الإسلامى للدراسات والبحوث السكانية – جامعة الأزهر بالاشتراك مع اليونيسيف (٢٠٠٥).

المعقول أن يترك المسلمون فى كل هذه الدول شعيرة هامة من شعائر الإسلام أو سنة نبوية مؤكدة كما يدعى المتمسكون بختان الإناث؟[١].

س٩: العرف أحد مصادر التشريع الإسلامى، وعادة ختان الإناث هى عرف فى بعض البلاد، ما هو الرأى فى ذلك؟

ج: إذا ثبت ضرر العُرْف يقع تحت القاعدة الشرعية «لاضرر ولا ضرار» لذا فإن الختان لا يعد مقبولًا شرعًا بالنسبة للفتاة، لأنه لم يصح فيه شيء عن رسول الله ﷺ وفيه من الأخطار ما ذكرنا، ورسول الله ﷺ يقرر فيما صح عنه أنه «لاضرر ولا ضرار»، وهذا الحديث كلية من كليات هذا الدين الحنيف.

س١٠: ما هو الرأى فى أن البعض يقول: إن ختان الإناث من «فضائل الأعمال» حيث إن قطع هذا الجزء يمكن أن يقلل من الرغبة الجنسية لدى النساء، وبهذا يمكن أن نحمى الفضيلة وكما نعلم فإن الأحاديث الضعيفة يعمل بها فى فضائل الأعمال؟

ج: بالتأكيد أن عادة ختان الإناث ليست من فضائل الأعمال حيث أثبت العلم أن مركز التحكم فى الرغبة الجنسية هو المخ، فإذا أردنا أن نتحكم فى الرغبة الجنسية فعلينا مخاطبة المخ (العقل) وتهذيبه وتربيته التربية الدينية القويمة.

إن إجراء الختان للإناث يحد من قدرة المرأة على الارتواء الجنسى أثناء العلاقة الزوجية، وقد نص الفقهاء على أن فى قطع الشفرين الدية الكاملة، وعللوا ذلك بأنه بهذين الشفرين «يقع الالتذاذ بالجماع»، فكل فوات لهذا الالتذاذ أو بعض منه يوجب هذه العقوبة التعويضية، ومنع سببه (وهو الختان للأنثى) جائز قطعًا بل هو أولى ومقدم[٢]، وفى هذا المجال يمكن الرجوع إلى المحلى لابن حزم الظاهري، حيث نقل آراء الفقهاء فى ذلك، وخالفهم إلى إيجاب القصاص على المتعمد، مع أن الأصل أن الدية على المخطئ - قال ابن حزم أى بنت أجرى لها ختان الإناث ثم حدث لها ضرر عاجل أو آجل من الممكن أن ترفع دعوى قضائية على أبيها وأمها، ومن أجرى لها العملية، وللقاضى أن يقتص من أبيها وأمها ومن أجرى لها العملية وأن يأخذ من جسد كل واحد منهم بقدر ما قطع من بظرها[٣]؛ وكذلك المغنى لابن قدامة، (١٥٨/١٢ و٥٤٦/١١) حيث نقل رأيين أحدهما يجيز القصاص فى قطع الشفرين، والثانى يكتفى بالدية لاعتبارات فنية تتصل بإجراء القصاص.[٤]

---

١ العوا، سليم (ختان الإناث فى منظور الإسلام) المجلس القومي للطفولة والأمومة (٢٠٠٥)، ص ١٦.

٢ المحلى لابن حزم- القاهرة (٤٥٨/١٠).

٣ المرجع السابق.

٤ المغنى لابن قدامة، (١٥٨/١٢ و٥٤٦/١١).

س١١: بما أن الأصل فى الأشياء الإباحة ولم يرد نص شرعى يحرم ختان الإناث فالأمر مباح حسب ما تراه الأسرة وولى أمر الفتاة، فما هى المشكلة[1]؟

ج: نعم.. (الأصل فى الاشياء الإباحة) قاعدة فقهية صحيحة، يقصد بها استعمال الأشياء التى خلقها الله لنا من المياه والأشجار وموارد الأرض المختلفة، أما ما يمس جسد الإنسان وماله وعرضه وسمعته فالأصل فيه التحريم وليس الإباحة، ولذلك يعتبر الاعتداء على الأموال والتعرض لسمعة الناس بالتشويه والتجريح، وانتهاك الأجساد بالضرب أو الجرح أو القطع من الجرائم التى تعاقب عليها الشريعة الإسلامية عقابًا شديدًا ورادعًا. وختان الإناث هو تعرض لجسد فتاة صغيرة بالجرح والقطع، فلا يجوز أن نقول: إنه من الأشياء المباحة، بل هو من المحظور والمجرم شرعًا وقانونًا، والقاعدة الشرعية المتفق عليها أنّ الأصل فى الدماء والاموال والأعراض التحريم، لا الإباحة.

س١٢: إذًا ماهو الرد على من يقول: إنه مباح أن نقوم بعمل ختان الإناث؟

ج: من القواعد الفقهية: جواز تقييد المباح أو منعه، إذا ثبت أن هناك ضررًا يترتب عليه، وجواز ذلك إذا غلب الظن بحدوث الضرر، وقد أثبت الطب حدوث الضرر المتعمد للمرأة من بتر أو قطع هذه المواضع الحساسة، فهو ضرر لا يمكن منعه، ويؤثر على الفتاة طوال حياتها، ولا يمكن التغلب على المشكلات التى قد تحدث، والأطباء الثقات والهيئات الدولية المتخصصة أجمعت على ضرره، واسأل النساء اللاتى خضعن لهذه العادة يقصصن عليك لحظات الرعب والألم والمضاعفات مثل النزيف، لكن الاعتقاد الذى غرسه فى نفوسهم تفسير غير صحيح للشريعة من أنها عملية مطلوبة، جعلهن يرضخن لهذه المعاناة،لا يكفى القول بأنه لا وزر على من ترك ختان الإناث، فجميع أنواع الختان تسبب مضاعفات مرضية بدنية وآلاما نفسية لا تحصى ولا تعالج، ومثل هذا يقال فيه قطعًا: إنه محرم، وإنَ الوزر على فاعله، ولا يهون من شأنه فيقال: لا وزر على تركه، فهى عبارة لا تفيد فى موضوعنا شيئًا ولا تضيف جديدًا، بل قد تشجع الفاعلين له على الاستمرار فيه، إذا لم يقل لهم: إنه غير جائز وإن فاعله آثم. كما أن الختان يتصادم مع آيات القرآن التى تؤكد على كمال خلق الله نذكر منها:

﴿... وَخَلَقَ كُلَّ شَيْءٍ فَقَدَّرَهُ تَقْدِيرًا (٢)[2]﴾

﴿.... وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ..... (٦٤)[3]﴾

﴿... وَصَوَّرَكُمْ فَأَحْسَنَ صُوَرَكُمْ وَإِلَيْهِ الْمَصِيرُ (٣)[4]﴾

﴿ الَّذِى أَحْسَنَ كُلَّ شَيْءٍ خَلَقَهُ..... (٧)[5]﴾

---

١ العوا، سليم (ختان الإناث فى منظور الإسلام) المجلس القومي للطفولة والأمومة (٢٠٠٥)، ص ١٥.

٢ سورة الفرقان – من الآية ٢.

٣ سورة غافر – من الآية ٦٤.

٤ سورة التغابن – من الآية ٣.

٥ سورة السجدة – من الآية ٧.

﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ (٤)﴾[١]
﴿إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ (٤٩)﴾[٢]
﴿يَا أَيُّهَا الْإِنْسَانُ مَا غَرَّكَ بِرَبِّكَ الْكَرِيمِ (٦) الَّذِي خَلَقَكَ فَسَوَّاكَ فَعَدَلَكَ (٧) فِي أَيِّ صُورَةٍ مَا شَاءَ رَكَّبَكَ (٨)﴾[٣]
﴿لَعَنَهُ اللَّهُ وَقَالَ لَأَتَّخِذَنَّ مِنْ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَفْرُوضًا (١١٨) وَلَأُضِلَّنَّهُمْ وَلَأُمَنِّيَنَّهُمْ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُبَتِّكُنَّ آذَانَ الْأَنْعَامِ وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ وَمَنْ يَتَّخِذِ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُبِينًا (١١٩)﴾[٤]

فإذا ما اعتبرنا أن ختان الإناث هو بتر عضو سليم لا يعوض ويلعب دورًا هامًا فى العلاقة الجنسية، فإنه علينا أن نعترف بأنه مخالف للقرآن ومرفوض منه، بل إن الآية الأخيرة تعتبر التعدى على آذان الأنعام طاعة للشيطان فما بالك بالتعدى على جسد الإنسان؟!

س١٣: هناك الحديث المشهور للرسول ﷺ: «الفطرة خمس: الختان، والاستحداد، ونتف الإبط، وقص الشارب، وتقليم الأظفار»[٥]. ما هو الرأى فى ذلك؟

ج: أصل الحديث فى شأن الفطرة هو مارواه الإمام مالك فى الموطأ[٦] الجزء الثانى عشر ص ٥ أن إبراهيم - عليه السلام - كان أول من اختتن، وعلى هذا أصر العلماء كما نقله ابن عبد البر فى التمهيد وقال: «إنه من مؤكدات سنن المرسلين ومن فطرة الآباء التى لا يسعنا تركها فى حق الرجال، لذا فإن هذا الحديث لا يمكن تعميمه على الرجال والنساء».

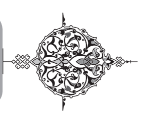
فختان الولد شئ، وختان البنت شئ آخر مختلف تمامًا، فختان الذكور إزالة لجزء زائد لانفع فيه ووقاية من عدة أمراض قد يكون من بينها متلازمة عوز المناعة المكتسب (الإيدز) كما أكدت منظمة الصحة العالمية[٧]، أما ختان البنت فيمتد لأجزاء مسئولة عن التقريب بين الزوجين وإعطاء المرأة حقا طبيعيا فى التمتع بالحياة الزوجية.

---

١ سورة التين – الآية ٤.
٢ سورة القمر – الآية ٤٩.
٣ سورة الانفطار – الآيات ٦-٨.
٤ سورة النساء – الآيتان ١١٨-١١٩.
٥ أخرجه البخارى فى صحيحه - كتاب اللباس - باب تقليم الأظفار- ٥٩/٤ ح ٥٨٩١ عن أبى هريرة -رضى الله عنه. وأخرجه مسلم فى صحيحه - كتاب الطهارة - باب خصال الفطرة- ٢٢١/١ ح ٢٥٧ عن أبى هريرة - رضى الله عنه.
٦ أخرجه الإمام مالك فى الموطأ - كتاب صفة النبى ﷺ ٧٠٣/٢ عن سعيد بن المسيب.
٧ WHO, Voluntary medical male circumcision for HIV prevention, Fact sheet: July 2012

س١٤: هناك الحديث المشهور - حديث أم عطية حيث قال الرسول ﷺ: «يا أم عطية: أَشِمِّى ولا تَنْهَكِي، فإنه أسرى للوجه وأحظى عند الزوج»[١].

ج: فى الحقيقة أن كل رواة هذا الحديث رووه بأسانيد ضعيفة كما بين ذلك الحـافظ زين الدين العراقى فى تعليقه على إحياء علوم الدين للغزالى (١٤٨/١) وقد عقَّب أبو داود على هذا الحديث بقوله: روى عن عبيد الله بن عمرو عن عبد الملك بمعناه وإسناده وليس هو بالقوى وقد روى مرسلا، وهذا الحديث ضعيف[٢].



الحديث الضعيف لا يصلح لإستنباط حكم شرعى

س١٥: هناك حديث آخر وهو أن النبى ﷺ قال: «الختان سنة للرجال مكرمة للنساء».

ج: هذا الحديث أيضًا ضعيف، وقد نص الحافظ العراقى فى تعليقه على (إحياء علوم الدين) على ضعفه أيضًا، وقد نص الحافظ ابن حجر فى كتابه [تلخيص الحبير فى تخريج أحاديث الرافعى الكبير] على ضعف هذا الحديث، ونقل قول الإمام البيهقى فيه: إنه ضعيف منقطع، وقول ابن عبد البر فى [التمهيد لما فى الموطأ من المعانى والأسانيد]: إنه يدور على رواية راو لا يحتج به[٣،٤].

وكلام الحافظ أبي عمر بن عبد البر فى كتابه المذكور نصه: «واحتج من جعل ختان الإناث سنة بحديث ابن المليح هذا، وهو يدور على حجاج بن أرطاه، وليس ممن يحتج بما انفرد به، والذى أجمع عليه المسلمون: «الختان فى الرجال...» وقال الإمام الشوكانى: «ومع كون الحديث لايصلح للاحتجاج به فهو لا حجة فيه على المطلوب»[٥].

س١٦: هناك حديث آخر روى عن ابن عبد الله فيه خطاب لنساء الأنصار يأمرهن بالختان؟

ج: هذا الحديث ضعيف حيث يقول الشوكاني: فى إسناد أبي نعيم - أحد مخرجيه - مندل بن على وهو ضعيف، وفى إسناد ابن عدى خالد بن عمرو القرشي، وهو أضعف من مندل[٦].

---

١ أخرجه أبو داود فى سننه:كتاب الأدب- باب ما جاء فى الختان ٣٧٠/٤ ح ٥٢٧١ – وقال أبو داود: روى عن عبيد الله بن عمرو عن عبد الملك بمعناه وإسناده – قال أبو داود: وليس هو بالقوى وقد روى مرسلا، قال أبو داود ومحمد بن حسان مجهول، وهذا الحديث ضعيف، والبيهقى فى السنن الكبرى -كتاب الأشربة - باب السلطان يكره على الاختتان ٣٢٤/٨ وقال البيهقي: هذا حديث ضعيف.

٢ سنن أبي داود مع شرحها عون المعبود، ١٢٥/١٣-١٢٦. قال العلماء: هذا الحديث مروى عن جابر بن زيد موقوفًا عليه، ورواه أبو داود فى سننه وأعله بمحمد بن حسان فقال بأنه ضعيف.

٣ عون المعبود فى شرح سنن أبي داود لشمس الحق العظيم آبادي،١٢٤/١٤.

٤ قال الشوكانى: فى نيل الأوطار جـ١ ص ١٣٩. وهذا الحديث رواه أحمد، ورواه الخلال بإسناده عن شداد بن أوس، ورواه البيهقى من حديث الحجاج بن أرطاة عن أبي مليح عن أسامة عن أبيه، وقال الحجاج: مدلس، وقد اضطرب فيه قتادة وقال: هو ضعيف منقطع.

٥ نيل الأوطار، ١٣٩/١.

٦ المرجع السابق.

س١٧: فى السنة الصحيحة عن عائشة رضى الله عنها مرفوعًا إلى الرسول ﷺ حديث: «إذا التقى الختانان فقد وجب الغسل»[١] روى هذا الحديث مالك فى الموطأ، ومسلم فى صحيحه والترمذى وابن ماجة فى سننهما، وغيرهم من أصحاب مدونات الحديث النبوي، وفيه تصريح بموضع ختان الرجل والمرأة، وهذا حجة على مشروعية ختان الإناث؟

ج: لا حجة فى هذا الحديث الصحيح على ذلك، لأن اللفظ هنا جاء من باب تسمية الشيئين أو الشخصين أو الأمرين باسم الأشهر منهما، أو باسم أحدهما على سبيل التغليب، ومن ذلك كلمات كثيرة فى صحيح اللغة العربية منها العُمران (أبو بكر وعمر) والقَمَران (الشمس والقمر) والنّيران (هما أيضًا وليس فى القمر نور بل انعكاس ضوء الشمس عليه) والعشاءان (المغرب والعشاء) والظهران (الظهر والعصر) والعرب تغلّب القوى والأقدر فى التثنية عادة، ولذلك قالوا للوالدين: الأبوان (وهما أب وأم)، وقد يغلبون الأخف نطقًا كما فى العُمَرين (أبى بكر وعمر) أو الأعظم شأنًا كما فى قوله تعالى: ﴿وَمَا يَسْتَوِى الْبَحْرَانِ هَذَا عَذْبٌ فُرَاتٌ سَائِغٌ شَرَابُهُ وَهَذَا مِلْحٌ أُجَاجٌ.....(١٢)﴾[٢] فالأول نهر والثانى البحر الحقيقي، وقد يغلبون الأنثى فى هذه التثنية ومن ذلك قولهم (المروتان) يريدون جبلى الصفا والمروة فى مكة المكرمة، وكل ذلك مشهور ومعروف فى كتب النحو[٣] وكذلك عند أهل العلم بلسان العرب.

س١٨: روى ابن عدى من حديث سالم بن عبد الله بن عمر والبزار من حديث نافع كلاهما عن ابن عمر يرفعه عن رسول الله ﷺ قال: «يانساء الأنصار اختضبن غمسًا واخفَضْن ولا تنهكن، فإنه أحظى عند أزواجكن وإياكن وكفران المنعم»؟[٤]

ج: هذا الحديث ذكره الهيثمى فى المجمع ١٧١/٥-١٧٢ وقال: فيه مندل بن علي، وهو ضعيف، والحديث الضعيف لا يصلح لاستنباط حكم شرعي.

س١٩: لماذا لم يُدلِ علماؤنا المعاصرون برأيهم، ولماذا تم ذلك بعد تدخل الهيئات الأجنبية وبتمويل منها؟

ج: هذا غير صحيح، فإن علماءَنا الأجلاء المعاصرين قد أدلوا بدلوهم فى هذا الموضوع كما سبق لعلمائنا السابقين، ومنهم: فضيلة الشيخ محمود شلتوت شيخ الأزهر الأسبق، وكذلك الشيخ محمد إبراهيم سالم - رئيس المحكمة الشرعية العليا والشيخ عبد الوهاب خلاف أستاذ الشريعة بكلية الحقوق، وفضيلة الشيخ حسن مأمون شيخ الأزهر الأسبق، فى مجلة «لواء الإسلام» العدد الأول من السنة الخامسة الصادر فى يونية ١٩٥١م، وكذلك نشرت مجلة التوحيد التى تصدر عن جماعة أنصار السنة بمصر رأى فضيلة الشيخ ابن عثيمين فى عدد جمادى الأولى سنة ١٤٢٥هـ..

---

١ أخرجه البخارى فى صحيحه - كتاب الحيض - باب إنما الماء من الماء ٢٧١/١ – ٢٧٢ ح ٣٤٩. وأخرجه مالك فى الموطأ - كتاب الطهارة - باب الغسل إذا التقى الختانان ٦٦/١.

٢ سورة فاطر - من الآية ١٢.

٣ انظر النحو الوافى عباس حسن الجزء الأول ص ١١٨،١١٩.

٤ أخرجه ابن عدى فى الكامل فى ضعفاء الرجال فى ترجمة خالد بن عمرو القرشى السعدى ٤٥٧/٣.

وعلى سبيل المثال - فإن الشيخ سيد سابق الفقيه والعالم المعروف يقول بصراحة قاطعة:

«الختان لا يجب على الأنثى، وتركه لا يوجب الإثم، ولم يأت فى كتاب الله ولا سنة رسوله ﷺ ما يثبت أنه أمر لازم، وكل ما جاء عن رسول الله فى ذلك الأمر ضعيف لم يصح منه شئ ولا يصح الاعتماد عليه، ويستشهد بقول (ابن منذر) وهو من كبار العلماء فى الفقه والحديث: «ليس فى ختان الإناث خبر يرجع إليه، ولا سنة تتبع».

أما حديث الرسول ﷺ لأم عطية الأنصارية: «اخفضى ولا تنهكي» فهو حديث ضعيف، وكذلك حديث «سنة للرجال ومكرمة للنساء» ضعيف أيضًا، وهذه هى كل الأحاديث التى وردت فى هذا الموضوع، والواجب لا يكون واجبًا إلا إذا كانت هناك آية قرآنية توجبه، أو حديث صح سنده ومصدره أو إجماع من الأئمة، وهذا الأمر لم يرد فى آية ولا حديث صحيح ولم يجمع عليه العلماء، وفى الشريعة الإسلامية لا يمكن الحكم على شئ إلا إذا كان على هذا الحكم دليل، والدليل منعدم فى هذه الحالة، فإذا لم يحدث ختان الإناث بالنسبة للبنت فهذا لا يعتبر خروجًا على الشريعة ولا مخالفة لدين الله..»[١].

كما أعلن فضيلة الشيخ الدكتور محمد سيد طنطاوى شيخ الأزهر السابق - رحمه الله - رأيه فى قضية عادة ختان الإناث قائلًا: «والذى نراه بعد استعراضنا آراء بعض العلماء القدامى والمحدثين فى مسألة ختان الإناث أنها سنة واجبة بالنسبة للذكور لوجود النصوص الصحيحة التى تحث على ذلك، أما بالنسبة للإناث فلا يوجد نص شرعى صحيح يدعو إليها، إننا نجد معظم الدول الإسلامية الزاخرة بالفقهاء قد تركت عادة ختان الإناث»[٢].

كما تحدث فضيلة أ.د. يوسف القرضاوى عن قضية ختان الإناث فى فتواه التى نشرت بموقع إسلام أون لاين بتاريخ ٢٠٠٤/٤/٢٨م. قال: «أقل ما يمكن أن يقال فى ختان الذكور إنه سنة من سنن الفطرة. وذهب بعضهم إلى وجوبه، فهو دائر بين السنية والوجوب، أما ختان الإناث فإن كل ما استدل به على الوجوب أو السنية لا يدخل فيه النساء، ولا يوجد دليل صحيح من الأحاديث يدل على الوجوب أو السنية بالنسبة لهن، على أن الذى أراه وأرجحه أن ختان الإناث ليس بواجب ولا سنة، وقد يكون أمرًا مباحًا، والمباحات يمكن أن تمنع إذا ترتب على استعمالها ضرر بناء على قاعدة «لاضرر ولا ضرار» ويمنع هذا المباح سدًا للذريعة إلى الفساد»[٣].

ويقول فضيلة الدكتور على جمعة مفتى الديار المصرية السابق فى مقدمة كتاب (حماية الأطفال من العنف – المركز الدولى الإسلامى للدراسات والبحوث السكانية بجامعة الأزهر -٢٠١٣) (تحت الطبع): «تتوالى آراء المشايخ على ذلك، ويتبين من كل ذلك أن المسألة قديمة، وأن هذا الأمر عند كبار العلماء متعلق بالمعارف الطبية اليقينية، وقد أخذت المعارف الطبية فى التطور والرصد للحالات والبحث الدقيق حتى استقرت الآن على الضرر البليغ لختان الإناث فيما هو إجماع بين المتخصصين فى هذا الشأن، وكان الطبيب الذى يخالف هذا الإجماع تراه غير متخصص فيه، وتراه يتكلم

---

١ مجلة التحرير الصادرة فى ٢٨ أكتوبر ١٩٥٨.

٢ الموسوعة الصحية: رأى العلماء والفقهاء والمعاصرين فى ختان الإناث www.se77ah.com/art-546.

٣ فضيلة أ.د. يوسف القرضاوى عن موقع إسلام أون لاين بتاريخ ٢٠٠٤/٤/٢٨م.

بطريقة غير علمية، وقد تتعلق بأمر آخر غير العلم من ثقافة سائدة أو ظن أن الشريعة تأمر به، فيكون متحرجًا أو غير ذلك، وحيث أجمع الأطباء المتخصصون وأطبقت كلمتهم على ضررهذا الفعل، فقد وجب القول بمنعه وتحريمه وتجريمه، وليس فى ذلك تجريم لسنة قد تركها لنا المصطفى صلى الله عليه وآله كما يدعى بعضهم.



ومما ذكرناه يتبين وجوب تطبيق كلمة علماء الشريعة فى تحريم هذه الفعلة؛ واعتبارها مظهرًا من مظاهر العنف ضد الأنثى.

الجوانب الطبية والعلمية لعادة ختان الإناث

قال رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم: (لا ضرر ولا ضرار) رواه ابن ماجة

س٢٠: هل هناك تعارض بين قسم الطبيب وإجراء ختان الأناث؟[١]

ج: نعم، فالممارسات الطبية تحكمها مجموعة من المبادئ الأخلاقية التى تدخل فى قسم الطبيب، وتستمد هذه المبادئ الأخلاقية من المبادئ الأساسية للأديان السماوية التى تقوم على التكريم والعدل واحترام حرية الاختيار للأفراد بعد المعرفة المسبقة الواعية، ومن المبادئ الأخلاقية تحقيق المنفعة وعدم الإضرار والعدل والموافقة الحرة المبنية على المعرفة، وإذا طبقنا هذه المبادئ الأخلاقية على عادة الختان نجد الآتي:

تحقيق المنفعة:

يجب على كل طبيب أن يسأل نفسه: هل أفيد هذه الفتاة بعمل ختان (بتر/قطع) لأعضائها التناسلية؟ وقبل أن يسأل نفسه هذا السؤال عليه الرجوع إلى العلوم الأولية فى الطب والتى تشير إلى أهمية الأعضاء التى تزال، وكذلك التى تشير إلى أن مركز التحكم فى الرغبة الجنسية هو المخ.

درء الضرر:

فى هذه الحالة يجد الطبيب نفسه أمام دافع لابد منه، وأنه يجب عليه أن يتجنب ختان الإناث، وبذلك يدرأ الأضرار الناجمة عنه، والجميع يعرف أن عملية ختان الإناث تحمل أخطارًا تبدأ من مضاعفات التخدير إلى مضاعفات العملية بدنيًا ونفسيًا، بالإضافة إلى الأضرار الناجمة عن إزالة الأعضاء الهامة فى جسم المرأة.

العـــدل:

هل من العدل أن تحرم الأنثى - عن طريق الختان - من أجزاء من جسدها خلقها الله لتكامل صحتها؟

الإجابة طبعًا لا.

هل من العدل أن تجرى عملية تجلب الضرر والأخطار وقد تودى بحياة المرأة؟

الإجابة أيضًا لا.

هل من العدل أن يحرم الزوج والزوجة من جزء أساسى فى علاقتهما؟

الإجابة أيضًا لا.

س٢١: هل هناك فوائد صحية لعملية ختان الإناث؟

ج: لا يوجد لختان الإناث أية فوائد صحية على الإطلاق، بل على العكس فإنه يحمل بكل أنواعه أضرارًا كثيرة.

---

١ ختان الإناث إلى متى؟ المجلس القومى للطفولة والأمومة (٢٠٠٨) ص ٢٩

س٢٢: هل هناك دواع طبية لإجرائها؟

ج: لا يوجد على الإطلاق أى احتياج لعملية ختان الإناث، وإن الدعوة للقيام بفحص الفتاة بواسطة طبيب لمعرفة ما إذا كانت تحتاج إلى ختان الإناث أم لا هى دعوة خاطئة، تفتقد إلى المصداقية، وإذا كان بعض الناس يحتجون بوجود بعض الأمراض التى تؤدى إلى كبر هذه الأعضاء والاحتياج إلى جراحة فهو خطأ جسيم، فمثل هذة الأشياء هى أمراض نادرة الحدوث لها أعراض أخرى تظهر فى سن الطفولة وتشخص مبكرًا، ويتم العلاج عن طريق الأدوية والتدخل الطبي.

ولذلك نؤكد أنه لا توجد فتاة أو سيدة تحتاج إلى ختان الإناث.

س٢٣: لو تم إجراء الختان بواسطة طبيب ماهر فهل تحدث مضاعفات؟

ج: الطبيب الماهر يلتزم بالأخلاقيات الطبية فلا يقوم بمثل هذه العملية لما لها من أضرار على المدى القريب والبعيد وكونها مجرمة طبيًا وقانونيًا.

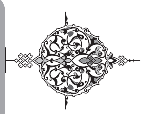
س٢٤: هل يصح أن يخضع الأطباء لرغبة الآباء أو البنات فى إجراء عملية الختان؟

ج: قطعًا لا، لأن الفتاة الصغيرة غير مدركة فى هذه السن لخطورة إجراء قد يؤثر على حياتها المستقبلية كلها، كما أن هناك مسئولية نفسية وأخلاقية وقانونية على عاتق من يوافق على هذا الفعل وهو مسئول عن طفلة قاصر، وعلى الطبيب ان يقدم المشورة الصحيحة لأهل الفتاة وأن يوضح لهم مساوىء ختان الإناث وأنها مجرمة وضد ميثاق شرف الأطباء وأن هناك قرارًا من وزارة الصحة يمنع ويجرم القيام به، كما أن القيام بختان الإناث يجرمه قانون العقوبات المصرى.

س٢٥: ماهى المضاعفات الصحية لعملية ختان الإناث؟

ج: من الخطأ أن يعتقد البعض أن هناك أنواعًا من ختان الإناث لا تؤدى إلى المضاعفات، فكل نوع له مضاعفات.

إن ختان الإناث بأنواعه المختلفة له مضاعفات، حتى لو قام الطبيب بإجرائه، وقد سجلت الدراسات الموثقة حدوث مضاعفات ونزف شديد وصدمة عصبية قد تؤدى إلى الوفاة فى بعض الحالات وحدوث التهابات حادة وناسور بولى أو شرجي وآثار نفسية، وعلى المدى البعيد قد تعانى الفتاة من مشاكل جنسية وعدم القدرة على الإنجاب نتيجة حدوث مضاعفات والتهابات بالمهبل وقناتى فالوب وتعسر عملية الولادة نتيجة لضيق فتحة المهبل والعجان مما يؤدى إلى حدوث

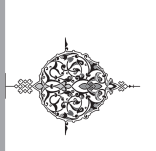


من الخطأ أن يعتقد البعض أن هناك أنواعًا من ختان الإناث لا تؤدى إلى المضاعفات، فكل نوع له مضاعفاته.

نزف وتهتك بأنسجة العجان، ويسبب أضرارًا للجنين أثناء عملية الولادة مثل زيادة نسبة حدوث مضاعفات فى الجهاز التنفسى، والحاجة إلى الرعاية المركزة للأطفال حديثى الولادة، وأيضًا زيادة نسبة الوفيات بين الأطفال حديثى الولادة.
ولكن بسبب أن النساء فى البلاد التى يتم فيها ختان الإناث يأخذنه على أنه ضرورى ولازم لهن بالإضافة إلى المعتقدات الخاطئة أنه مطلوب شرعًا، فإنهن يتحملن المضاعفات فى صمت.

س٢٦: ما هو رأى الجمعيات الطبية العالمية المتخصصة حول اجراء ختان الإناث؟

ج- أوصى الاتحاد العالمى لجمعيات أمراض النساء والتوليد (FIGO) باعتبار ختان الإناث إنتهاكًا لإتفاقية حقوق الطفل واتفاقية إلغاء كافة أشكال التمييز ضد المرأة، وطالب ببذل كافة الجهود والإجراءات بهدف التخلص من الممارسات التقليدية التى تحتوى على عنف ضد الأطفال والنساء، وكذلك أوصت الجمعية المصرية لأطباء أمراض النساء والولادة بهذه التوصية فى عام ٢٠١٢.



أوصى الاتحاد العالمى لجمعيات أمراض النساء والتوليد (FIGO) باعتبار ختان الإناث انتهاكا لإتفاقية حقوق الطفل واتفاقية إلغاء كافة أشكال التمييز ضد المرأة، وطالب ببذل كافة الجهود والإجراءات بهدف التخلص من الممارسات التقليدية التى تحتوى على عنف ضد الاطفال والنساء، وكذلك أوصت الجمعية المصرية لأطباء أمراض النساء والولادة بهذه التوصية فى عام ٢٠١٢.

س٢٧: أليست الأعضاء أو الأجزاء التى تزال فى عملية ختان الإناث زوائد، وهل لها وظائف؟ وماهى أضرار إزالتها؟

ج: الأعضاء التى تزال عادة أو تزال أجزاء منها لها وظائف تؤديها، واستئصالها أو قطع أجزاء منها يسبب أضرارًا بالغة، وبيان ذلك فيما يلي:

العضو	وظيفته	أضرار استئصاله أو قطع جزء منه
البظر: يقع البظر عند التقاء الشفرين الصغيرين من الأمام بين طيات الجزء العلوى من مقدمة الفرج ويتكون من نسيج انتصابى وتغطى البظرَ القلفة، وطوله بعد اكتمال البلوغ حوالى ٥ر١ سم تقريبًا.	البظر هو أهم عضو حسى جنسى يتأثر بالمراكز العليا فى المخ ويكمل الحساسية الجنسية حتى الوصول إلى النشوة.	• ألم، تلوث، ندبة مؤلمة عند اللمس أو عند الجماع. • النزف الناتج عن قطع الشرايين المغذية للبظر، وقد يكون النزف حادًا ويحتاج إلى خياطة مما يزيد من آثار التشويه. • ظهور أكياس وقد تصل إلى حجم كبير وقد تستدعى تدخلًا جراحيًا. • فقدان جزء مهم للارتواء الجنسى قد يؤدى إلى عدم وصول المرأة إلى قمة النشوة مما ينعكس عليها نفسيًا وجسديًا، وقد يؤدى إلى احتقان مزمن بالحوض وإفرازات مهبلية وتوتر عصبى ونفسي، وكذلك قد ينعكس على الزوج فقد يؤدى عدم التوافق الجنسى إلى القذف المبكر.
الشفران الصغيران: هما ثنيتان من الجلد داخل الشفرين الكبيرين اللذين يحتويانهما تقريبًا، وهذان الشفران الصغيران يتَّحدان من الخلف فتتكون منهما الشوكة الفرجية، أما من الأمام فإن طرف كل منهما يتفرع إلى فرعين حول البظر أعلاه وأسفله، أما الفرعان العلويان فيتكون منهما قُلْفَةُ البظر، وأما الفرعان السفليان فيَتَكون منهما قاعدة البظر ويوجد البظر بين القلفة والقاعدة.	غلق فتحة المهبل مما يمنع أو يقلل من دخول الميكروبات والجراثيم إلى داخل المهبل. وضعهما التشريحى يؤدى إلى توجيه البول بعيدًا عن الفرج.	• نزف قد يحتاج إلى تدخل جراحي، تلوث مكان الجرح، ألم. • قد يتشوه الشكل الخارجى للفرج نتيجة عدم إزالة أجزاء متساوية أو ترك زوائد جلدية تنمو وتتدلى بعد ذلك مما يستدعى إجراء عمليات جراحية تالية. • تكوُّن التصاقات بين جانبى الفرج مما ينتج عنه ضيق فى فتحة الفرج، وهذا يؤثر فى عمليات الجماع والولادة بعد ذلك، فضيق فتحة الفرج يسبب صعوبة فى مرور رأس الجنين فى حالات الولادة.
الشفران الكبيران: وهما ثنيتان جلديتان تشتملان على نسيج دهنى وتمتدان على جانبى الفرج، ويبدأ كل منهما من جبل الزهرة أمامًا ثم يتحدان خلفًا فيتصلان بالعجان، ويتلامس الشفران الكبيران ليغطيا فتحة الفرج، ويغطى الشفرين الكبيرين جلدٌ رقيق مغطى بالشعر يحتوى على كثير من الغدد الدهنية، ويحتوى النسيج الدهنى للشفرين الكبيرين على أوعية دموية وأعصاب، وفى الأطفال يكون الشفران الكبيران أملسين وبدون شعر ويبرز بينهما الشفران الصغيران، وفى سن البلوغ يبرز الشفران الكبيران أكثر وينبت الشعر على سطحهما الظاهري.	يغطى الشفران الكبيران الأجزاء العظمية من الحوض، وبالتالى يوفران الحماية لرأس الجنين حال نزوله من الحوض، وكذلك يعملان كوسادة لينة تسهل عملية الجماع. يوجد بكل جانب غدد تسمى غدد بارثولين تفرز إفرازات تساعد على تيسير عملية الجماع وتطهير المهبل.	• الألم، النزف، التلوث. • التليف الذى يؤدى إلى ضيق فتحة الفرج، وكذلك قد تحدث التصاقات شديدة مما ينتج عنه انسداد شبه كامل لفتحة الفرج حتى إنه فى بعض الأحيان لا يمكن مزاولة الاتصال الجنسى بعد الزواج إلا بعد توسيع الفتحة الصغيرة التى تُترك بعد تشويه الأعضاء التناسلية للأنثى أو عند إجراء الفحوص الطبية أو العمليات الخاصة بأمراض النساء والمسالك البولية، وكذلك عند الولادة قد تحتاج السيدة التى أجرى لها ختان إلى شَقِّ هذه الالتصاقات، ولكى تتخيل مدى المعاناة فإنه يتم خياطة القطع ثانية وتُكَرَّر هذه العملية فى كل ولادة – وقد تم تسجيل

ونظرًا لقلة النسيج الدهنى فى أثناء الطفولة فإن البظر أحيانًا يعلو عن الشفرين الكبيرين، وقد يكون هذا سبب الاعتقاد أن البظر يكبر ويلزم له البتر، ولكن مع البلوغ يزيد النسيج الدهنى وبذلك لا يعلو البظر فوق الفرج.		حالات انسداد كامل لفتحة المهبل نتيجة إزالة مساحة كبيرة من الشفرين وحدوث التصاقات.* • وكذلك وجدت بعض حالات تكون حصوات فى المهبل خلف الالتصاقات الموجودة فى فتحة المهبل مما يتسبب فى حدوث التهابات حادة مزمنة، كما أن غدد بارثولين الموجودة على جانبى فتحتى الفرج قد يحدث بها التهاب أو ورم أو انسداد قناتها، وهذا يؤدى إلى جفاف بالمهبل مما يحول عملية الجماع إلى تعذيب.*

* سجلات مستشفى هرجيسة، الصومال (٢٠٠٢ -٢٠٠٤).
* سجلات مستشفى إدنـا عدن، الصومال (٢٠٠٢ -٢٠٠٤).

س ٢٨: هل تؤدى كثرة احتكاك الأعضاء التناسلية بالملابس إلى حدوث أورام وسرطانات؟

ج: لا توجد بينة علمية على ذلك، فماذا يحدث عندما تحتك أعضاء الرجال التناسلية بالملابس؟ هذا الاعتقاد نشأ لعدم المعرفة بتشريح الجهاز التناسلى للأنثى حيث إن وضع البظر بين الشفرين الصغيرين لا يؤدى إلى أى احتكاك.

س ٢٩: هل يمكن اعتبار ختان الإناث تجميلًا للأعضاء التناسلية؟

ج: إن الله خلق الإنسان فى أحسن تقويم وجمّله، فإن الله جميل يحب الجمال كما قال الرسول ﷺ فهل نحن الذين نقوم بتجميل أو تعديل خلق الله؟ إن الله - سبحانه وتعالى - وصف نفسه بقوله - جل من قائل فى سورة (المؤمنون): ﴿... فتبارك الله أحسن الخالقين﴾[١] ووصف خلق الإنسان بقوله: ﴿لقد خلقنا الإنسان فى أحسن تقويم﴾[٢]، فكيف يستطيع الإنسان أن يجمل ما خلقه خالقه، وهو الله - سبحانه وتعالى.

١ سورة المؤمنون – من الآية ١٤.
٢ سورة التين – الآية ٤.

ختان الإناث والعلاقة الزوجية الحميمة

﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ سورة الروم آيه ٢١

س ٣٠: ما هو تأثير ختان الإناث على العلاقة الزوجية؟

ج: إن الإسلام يأمر بممارسة النشاط الجنسى كاملًا فى الزواج، ويعتبر ذلك عملًا يؤجر عليه الزوجان، ويوصى بالملاطفة والملاعبة واستثارة الشهوة قبل الجماع، ويأمر كلًا من الزوجين بانتظار الآخر حتى يقضى شهوته، قال ﷺ: «لايقعن أحدكم على امرأته كما يقع البعير»، وليكن بينهما رسول، قيل: وما الرسول؟ قال: «القبلة والكلام» رواه الديلمى فى مسند الفردوس وقـال ﷺ «إذا جامع أحدكم امرأته فليَصْدُقْها، فإن قضى حاجته قبل أن تقضى حاجتها فلا يعجلها حتى تقضى حاجتها»[١] أخرجه أبو يعلى ورواه الصنعانى فى المصنف عن أنس. وقال الله تعالى: ﴿وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِى عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ﴾[٢] فكيف بالله عليك تقضى الزوجة حاجتها ونحن قد قطعنا عضو الارتواء (البظر عندها) بهذه العملية الجائرة؟

ومن المهم أن نذكر العوامل التى تؤدى إلى علاقة جنسية سوية تحقق الرضا للزوجين ألا وهي:

١. تكامل الأعضاء التناسلية: إن وجود الأعضاء التناسلية الظاهرة كاملة وهى البظر وهو أكثر أعضاء المرأة حساسية، والشفران الصغيران اللذان عند إثارتهما أثناء العملية الجنسية يؤدى احتقانهما إلى زيادة الشعور بالنشوة لدى المرأة، والشفران الكبيران اللذان يخدمان كوسادتين لينتين تجعل الإيلاج مريحًا للطرفين، وغدد بارثولين التى تفرز مادة ملينة عند الاستثارة، إن كل ذلك يُسهل عملية الجماع وهو مهم جدًا لعلاقة زوجية ناجحة، لذا فإن استئصال أى جزء أو أجزاء منها يؤدى إلى تأثر العلاقة الزوجية بدرجة كبيرة.

٢. التوازن الهرمونى المناسب: التوازن الهرمونى والحالة النفسية بينهما علاقة وثيقة، وتؤثر الحالة النفسية على التوازن الهرموني، كما يؤثر التوازن الهرمونى على الحالة النفسية للمرأة وعلى استعدادها للقيام بوظائفها الإنجابية والجنسية بصورة طبيعية.

٣. سلامة الجهاز العصبى والحسي.

٤. التروية الدموية الطبيعية التى تتأثر بصورة شديدة فى حالة استئصال الأعضاء التناسليةالظاهرة.

٥. التوازن النفسى الاجتماعي.

كما أن العملية الجنسية تمر بمراحل متتالية، وهى عملية معقدة تتدخل فيها عوامل كثيرة وحواس مختلفة مثل: البصر، والشم، والسمع، ولكن كل ذلك يصب فى المخ حيث إن المخ يحتوى على المراكز المسئولة عن إثارة الرغبة الجنسية وتصعيدها إلى مستوى الاستثارة والاستعداد لممارسة الجماع أو تثبيطها وإنهائها.

---

١ رواه عبد الرازق فى المصنف عن أنس، ورواه أبو يَعْلَى فى مستنده. ومعنى (فَلْيَصْدُقها): أى الصدق فى الود والنصح بحسن فعل الجماع، ومعنى (فلا يُعَجّلْها): أى لا يحملها على أن تعجل فلا تقضى شهوتها بل يمهلها حتى تقضى وطرها).

٢ سورة البقرة- الآية ٢٢٨.

أن الرغبة الجنسية مصدرها المخ، فإذا أردنا التحكم فيها فعلينا بالتعامل مع المخ بحيث نغرس فيه القيم الفاضلة، وليس باستئصال البظر يتم التحكم فى الرغبة الجنسية[١].

وبالتالى فإن آثار ختان الإناث على العملية الجنسية بين الزوجين تتمثل فيما يلى:

- **توهم القذف المبكر:** أغلب الحالات التى يعتقد الأزواج أنهم يعانون من القذف المبكر ماهى إلا حالات بطء أو ضعف استجابة بسبب ختان الإناث وليست حالات مرضية تحتاج الى علاج.
- **ضعف فى التجاوب الجنسى:** وفى هذه الحالة توجد رغبة جنسية تؤثر تأثيرًا مباشرًا على الجسم والعقل وتسبب احتقانًا فى الحوض ولكن دون ارتواء جنسى كامل عند الأنثى، وإن تكرار عدم اكتمال التجاوب الجنسى يؤدى إلى احتقان مزمن فى الحوض وآلام فى البطن والظهر وإفرازات مهبلية وتوتر عصبى ونفسى عام، وهذا راجع إلى استئصال الأعضاء الخارجية للجهاز التناسلى عند الأنثى.
- **برودة جنسية:** تعانى بعض الزوجات من برودة جنسية حيث إنه بتكرار الألم أثناء الجماع تكره المرأة العملية الجنسية، وبالتالى تكون سلبية مع زوجها أثناء هذه العملية وتعتبرها واجبًا كريهًا لابد منه، ومع تزايد صعوبة وآلام العملية الجنسية يظهر الرفض النفسى لها والذى يؤدى بدوره إلى صعوبة أكثر وآلام أشد أثناء الاتصال الجنسى[٢].
- **تشنج العضلات:** عند ضعف أو سلبية التجاوب أثناء الاتصال الجنسى بين الزوجين تصبح العملية الجنسية بالنسبة للزوج عملية قذف للسائل المنوى فقط، وهذا يؤدى إلى نقص الاهتمام بهذه العملية والذى قد يؤدى إلى ضعف الانتصاب وسرعة القذف، ونظرًا لأن بعض السيدات اللاتى أجرى لهن تشويه فى الأعضاء التناسلية، يحتجن وقتًا أطول للوصول إلى الارتواء، فإن بعض الأزواج يلجأون إلى استعمال المخدرات وبالذات الحشيش اعتقادًا منهم أن هذا يطيل العملية الجنسية، ولا يخفى على القارئ الأثر السلبى لمثل هذه المواد على العلاقة الزوجية والحياة الأسرية.

بالرغم من تفاوت آثار ختان الأنثى على العملية الجنسية بتفاوت درجته، وكذلك بعمق الصدمة النفسية التى تعرضت لها من أجريت لها هذه العملية، فإن كل أنواعه لها آثار سلبية. وأحيانًا لا تدرك السيدة هذه الآثار وتتخيل أنها بوصولها إلى النشوة فإن عادة ختان الإناث لم تترك أثرًا،لأنها لا تدرى كيف يكون حالها فى حالة عدم الختان.



أن الرغبة الجنسية مصدرها المخ، فإذا أردنا التحكم فيها فعلينا بالتعامل مع المخ بحيث نغرس فيه القيم الفاضلة، وليس باستئصال البظر يتم التحكم فى الرغبة الجنسية.

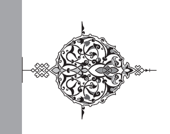
١ رجب، أحمد (٢٠٠٣) (نحو رؤية بديلة متكاملة للقضاء على عادة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث) مراجعة وتحرير أبو السرور، جمال. منظمة الصحة العالمية.

٢ وهذا بلا شك – إضرار بالمرأة، وقد قال رسول الله ﷺ (لا ضرر ولا ضرار)، رواه أحمد فى مسنده، ورواه ابن ماجه فى سننه عن ابن عباس.

س٣١: قليلًا ما تشكو الزوجات من المشاكل الجنسية، فلماذا إثارة هذه القضية؟

ج: بصفه عامة، يوجد العديد من الأسباب التى تقلل من الاهتمام بالخلل الوظيفى الجنسى لدى النساء مقارنة بالرجال،وهذا لا يلغى معاناة النساء ولكن يجعلها إحدى القضايا المسكوت عنها وتتمثل هذه الأسباب فيما يلى:

- أن وجود هذا الخلل الوظيفى لدى الأنثى لا يمنع إقامة العلاقة الجنسية مقارنة بحدوثه لدى الرجل، فإن القصور فى مرحلة الاستثارة لدى الأنثى ليست كمشكلة عدم حدوث الانتصاب لدى الرجل، وكذلك عدم حدوث الارتواء لدى الأنثى، لا يمنع حدوث الحمل.
- فى كثير من الأحيان تنشأ الفتيات معتبرة أن التعبير عن الرغبة الجنسية لدى الأنثى يعتبر مناقضًا لدواعى الأدب الإجتماعي، حتى بين الزوجة وزوجها. وهذا ما يؤدى إلى صعوبة تعبير المرأة عن مشكلتها وطلب المساعدة إلا أننا نعلم مدى تأثير هذة الأمور على استقرار العلاقة الزوجية بين الزوجين.
- إن إجراء الختان للأنثى لايمنع الرغبة فى الجنس، ولكنه قد يؤثر على درجة الاستمتاع، وبالتالى يحرم بعض النساء من الاستمتاع الجنسى فى العلاقات الزوجية وهو حق أعطاه الإسلام لكل النساء المتزوجات، كما أنه قد يؤخر ويطيل الوقت لتتحقق الاستجابة مما يؤثرحتمًا على الزوج.[١]



بالرغم من تفاوت آثار ختان الأنثى على العملية الجنسية بتفاوت درجته، وكذلك بعمق الصدمة النفسية التى تعرضت لها من أجريت لها هذه العملية، فإن كل أنواعه لها آثار سلبية.

---

١ رجب، أحمد (٢٠٠٣) (نحو رؤية بديلة متكاملة للقضاء على عادة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث) مراجعة وتحرير أبو السرور، جمال. منظمة الصحة العالمية.

معتقدات خاطئة عن عادة ختان الإناث

﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ﴾ سورة التين آية ٤

س٣٢: ما هو الرأى فى أن عدم إجراء الختان للمرأة يمكن أن يسبب إعاقة لزوجها عند الجماع، كما يمكن أن يسبب صعوبة عند الولادة، وذلك لوجود الشفرين الصغيرين (الورقتين)؟

ج: أعضاء التأنيث الخارجية عبارة عن أنسجة رخوة لا تؤدى إلى إعاقة على الإطلاق ؛ بل بالعكس تؤدى إلى سهولة الإيلاج وكذلك سهولة الولادة.

س٣٣: ماهو الرأى فى أن البعض يعتقد أن هذه الأعضاء تفرز إفرازات ذات رائحة كريهة، لذلك فالبنت غير المختتنة تكون غير نظيفة أما المختتنة فتكون نظيفة دائمًا؟[1]

ج: إن الأعضاء التناسلية الخارجية للمرأة يوجد بها أنواع مختلفة من الغدد التى تفرز إفرازات لها فوائد متنوعة مثل: حماية الجلد وترطيبه ومنع تشققه وحمايته من الميكروبات، وترطيب فتحة المهبل لتسهيل عملية الجماع، وهذه الإفرازات لها رائحة مميزة لكنها ليست كريهة، إن إفرازات الغدد تنتشر فى كل جسم الإنسان الرجل والمرأة، فعلى سبيل المثال تتراكم الإفرازات المخاطية فى أنف الإنسان وتنمو عليها الميكروبات، ويتراكم الصماغ فى قناة الأذن الخارجية. فهل يمكن أن نقطع الأنف أو الأذن لأن بها إفرازات مخاطية أو صمغية لنتخلص من هذه الإفرازات؟ بكل تأكيد لا... فلماذا إذًا نقوم بقطع الأعضاء التناسلية للمرأة حتى نخلصها من الإفرازات؟ أما الكلام عن النظافة والرائحة، فالرائحة الكريهة لا تأتى من هذه الإفرازات بل من عدم النظافة والاغتسال الدائم بالماء لهذه الأعضاء فتتراكم الأوساخ والميكروبات، لذلك تصدر منها الروائح الكريهة.

س٣٤: ماهو الرأى فى القول بأن ختان الإناث مثل قص الأظافر أو الشعر عندما يطولان؟

ج: الأجزاء التى تقص أو تقطع من جسم الإنسان هى الأجزاء الميتة غير الحية وليست الأجزاء الحية، فعلى سبيل المثال ما يطول من الأظافر أو من الشعر هى أجزاء ميتة، لذلك عندما تقص لا تؤلم الإنسان ولا تنزف دمًا، أما منبت الشعر والأظافر فهى مناطق حية لا يمكن أن نقترب منها بالقطع، لذلك لا يمكن تشبيه قص الأظافر أو الجلد الميت أو الشعر بالختان، لأن ما يقطع فى الختان ليست أجزاء ميتة بل حية لذلك تؤلم وتنزف دمًا وتترك جرحًا مدى الحياة، أىّ عضو من أعضاء الجسم (القدم مثلًا) إذا لم ينظف جيدًا باستمرار بالماء والصابون، فسوف يصبح قذرًا ومعرضًا للالتهابات، ولنظافة أعضاء التأنيث سواء للمختتنة أو غير المختتنة يجب الحرص على الاستحمام دوريًا وتشطيف هذه المناطق، وتغيير الملابس الداخلية يوميًا وغسلها جيدًا والنظافة الصحية بعد استخدام دورة المياه.

---

١ ختان الإناث إلى متى؟ المجلس القومى للطفولة والأمومة (٢٠٠٨) ص ١٣

س٣٥: يوجد اعتقاد أن هذه الأعضاء وتحديدًا البظر إذا لم يستأصل يكبر إلى أن يصبح فى حجم وطول العضو الذكرى، فهل حقًا تصبح الفتاة غير المختتنة مثل الذكر؟[1]

ج: هذا الكلام غير صحيح علميًا، بل إننا نستطيع أن نقول عنه إنه خرافة وفكرة خاطئة متوارثة، لكن ليس لها أى أساس علمى، وذلك لأن كل عضو فى جسم الإنسان يكبر إلى أن يصل إلى حد معين ثم يقف عند هذا الحد ولا يمكن أن يتجاوزه، فعلى سبيل المثال عندما يكبر الأنف أو الأذن مع نمو الطفل فإنهما يكبران بنسبة معينة وإلى حد معين يتناسب مع نمو الجسم كله ولم نسمع أبدًا عن أى إنسان كبرُ أنفه أو أذنه وتدلي من جسمه، أو صار فى طول زلومة أو أذن الفيل، ولم يسجل فى أى مرجع طبى ولم نسمع أبدًا عن أى امرأة فى أى منطقة فى العالم أو فى مصر كبر بظرها بدون حدود حتى وصل إلى حجم قضيب الرجل لأنها لم تختن.

١ المرجع السابق.

ختان الإناث والمعتقدات الاجتماعية السائدة

﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾ سورة الحجرات الآية ١٣

س٣٦: ما هو الرأى فى أن عملية ختان الإناث ينجم عنها نضج الفتاة ووصولها للبلوغ؟

ج: لا أهمية ولا دور لختان الإناث فى عملية الكبر والنضج، ولكن الحقيقة أن ختان الإناث يجرى فى مصر وبعض البلاد الأخرى فى سن قبل بدء البلوغ مباشرة، ثم يحدث البلوغ الذى يؤدى إلى أن الفتاة تكبر وتنضج وبالتالى ربط بعض الناس بين عملية ختان الإناث وعملية النمو التى تحدث مع البلوغ وهو اعتقاد خاطئ.

س٣٧: ما هى المبررات المجتمعية وراء إجراء ختان الإناث؟[1]

ج: أغلب ما يراه المجتمع مبررًا لهذه الممارسة يتلخص فيما يلي:

- عادات وتقاليد موروثة.
- ختان الإناث هو أحد طقوس المرور إلى عالم الأنوثة (يخليها تفور بسرعة).
- لأجل الحفاظ على عفة البنت وعذريتها، فالمختنة تخلص لزوجها ولا تسرف فى طلب الجنس.
- هذه الأعضاء التى تزال غير نظيفة.
- الختان يعتبر عملية تجميل لأن الأعضاء التناسلية إذا تُركت دون قطع تكبر وتصبح فى حجم أعضاء الذكر.
- ختان الإناث ضرورى للزواج وحدوث الحمل.
- ختان الإناث واجب ديني.

---

١ لا لتطبيب ختان الإناث: دليل تدريب الفريق الصحى - وزارة الصحة- المجلس القومى للطفولة والأمومة ومنظمة الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة يونيسف(٢٠١٢).

س ٣٨: كيف نرد على هذه المبررات والمعتقدات؟ [١]

المعتقدات لدى المجتمع	الرد عليها
١- عادات وتقاليد موروثة منذ زمن بعيد الختان ضرورى للمرور من الطفولة إلى عالم الأنوثة .	ليست كل عادة ورثناها نافعة، كثير من عاداتنا اندثرت بعد أن اكتشفنا ضررها مثل الدخلة البلدى. ختان الإناث لا أهمية ولا دور له فى عملية الكبر والنضج، ولكن الحقيقة أن الختان يجرى فى مصر وبعض البلاد الأخرى فى سن ما قبل البلوغ مباشرة، وبعدها يحدث البلوغ وتكبر وتنضج الفتاة، وبالتالى ربط الناس بين ختان الإناث وعملية النمو التى تحدث مع البلوغ.
٢- الختان يؤدى إلى الإقلال من الرغبة الجنسية للحفاظ على عفة الفتاة وحمايتها من الانحراف والمرأة غير المختنة تزداد الرغبة الجنسية عندها مع احتكاك أعضائها بالملابس.	من الطبيعى أن تشعر الفتاة الطبيعية بالرغبة الجنسية عندما تصل إلى مرحلة البلوغ حيث إنها إحدى مراحل النمو الطبيعى. المحافظة على الفتاة يكون بالتعليم الدينى والتربية الحسنة والتنشئة الاجتماعية المتوازنة. نهايات الأعصاب الموجودة فى الأعضاء التناسلية للمراة لها خاصية التأقلم مثل باقى أعصاب اللمس فى الجسم، والشعور بملمس الملابس يكون لثوان قليلة ثم تتأقلم معه تلك المستقبلات، أما موضوع الإثارة الجنسية فهو موضوع معقد لا يحدث بمثل هذه البساطة والمرأة فى ذلك مثل الرجل تماما. والرغبة الجنسية عند المرأة والرجل تنبع من المخ وليس من الأعضاء التناسلية ولا تتأثر بكبر أو صغر حجم الأعضاء التناسلية.
٣- المختنة تخلص لزوجها، ولا تسرف فى طلب الجنس.	الجنس الطبيعى عملية صحية ممتعة لطرفيها، إذا توافرت لها الظروف النفسية والجسدية والمجتمعية السليمة، وختان الإناث لا يوثر على الرغبة فى الجنس بل على درجة الإستمتاع أثناء العلاقة الزوجية.
٤- وجود الشفرين الصغيرين يمكن أن يسبب إعاقة لعملية الجماع فى المرأة غير المختنة.	أعضاء التأنيث الخارجية عبارة عن أنسجة رخوة لا تؤدى إلى إعاقة على الإطلاق بل بالعكس تؤدى إلى سهولة الإيلاج عند احتقانها أثناء المعاشرة الجنسية.

١ لا لتطبيب ختان الإناث: دليل تدريب الفريق الصحى - وزارة الصحة - المجلس القومى للأمومة والطفولة منظمة الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة يونسيف (٢٠١٣).

س٣٩: كثير من الأسر لا ترغب فى ختان بناتها، ولكنها لا تستطيع اتخاذ هذا القرار، وفى النهاية تخضع البنات للختان، فلماذا؟

ج: ضغط المجتمع هو أحد الأسباب الهامة وراء استمرار تلك الظاهرة، فبعض الأسر ترفض فكرة ختان الإناث وتواجه هذه الأسر العديد من المشكلات، ويمارس أفراد العائلة والعائلات الأخرى على الأمهات ضغوطا هائلة مما يؤثر على الأسرة ويدفعها للانقياد لإجراء الختان خوفًا من رفض المجتمع لبناتهن غير المختتنات، وهنا يأتى دور الطبيب والداعية فى التصدى لهذه العادة.

ختان الإناث من منظور قانونى

﴿يا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ لِلَّهِ شُهَدَاءَ بِالْقِسْطِ ۖ وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَآنُ قَوْمٍ عَلَىٰ أَلَّا تَعْدِلُوا ۚ اعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَىٰ ۖ وَاتَّقُوا اللَّهَ ۚ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ﴾ سورة المائدة الآية ٨

س٤٠: ماهى الجوانب القانونية المتعلقة بختان الإناث؟

ج: إن المشرعين وفقهاء الإسلام نصوا على أن فى قطع الشفرين الدية الكاملة[١]، وهناك رأيان أحدهما يجيز القصاص فى قطع الشفرين والثانى يكتفى بالدية لاعتبارات فنية تتصل بإجراءات القصاص[٢]. والقانون المصرى يعتبر ختان الإناث أحد الأفعال المعاقب عليها بالمادة (٢٤٠) بقانون العقوبات، والتى تنص على العقاب بالسجن من ثلاث لخمس سنوات لكل من: «أحدث بغيره جرحًا أو ضربًا نشأ عنه قطع أو انفصال عضو فقد منفعته.. أو نشأت عنه عاهة مستديمة يستحيل برؤها..»[٣].

ومما لا شك فيه أن دافع الطبيب إلى إجراء ختان الأنثى ليس الرغبة فى شفائها أو تخفيف حدة مرضها أو ألمها - حيث إنه يجرى العملية لفتاة صحيحة يستأصل منها أعضاء حيوية لها وظائف فسيولوجية - طبقًا للقواعد الطبية المتعارف عليها، فبالتالى لا مجال لإعفائه من العقاب لعدم توافر سبب الإباحة. أما ممارسو ختان الإناث من غير الأطباء فيكون الأمر بالنسبة لهم جريمة مزدوجة، الأولى إحداث عاهة، والثانية هى هتك عرض فتاة بالقوة طبقًا للمعنى القانونى لهذه الجريمة[٤].

كذلك هناك قرار المحكمة الإدارية العليا بمجلس الدولة الصادر فى ١٩٩٧/١٢/٢٩، المؤيد لقرار وزير الصحة بحظر ختان الإناث، وينص القرار أيضًا على:

«تخضع عملية ختان الإناث لأحكام قانون العقوبات التى تحظر المساس بجسم الإنسان إلا لضرورة طبية..»[٥]

وقد صدر القانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ بتعديل بعض أحكام قانون الطفل الصادر بالقانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ وقانون العقوبات الصادر بالقانون رقم ٥٨ لسنة ١٩٣٧ والقانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٩٤ فى شأن الأحوال المدنية وقد بدأ العمل به اعتبارا من ١٦ / ٦ / ٢٠٠٨.

وقد أضاف المشرع بمقتضى القانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ المشار إليه مادة جديدة برقم ٢٤٢ مكررًا نصها الآتى:

«مع مراعاة حكم المادة (٦١) من قانون العقوبات، ودون الإخلال بأى عقوبة أشد ينص عليها قانون آخر يعاقب

---

١ المحلى لابن حزم ٤٥٨/١٠ حيث نقل آراء الفقهاء فى ذلك وخالفهم إلى إيجاب القصاص على المتعمد.

٢ المغنى لابن قدامة ١٥٨/١٢ و٥٤٦/١١.

٣ يونيسف (٢٠٠٠): كاريتاس مصر – ختان الإناث فى مصر - تقرير توثيقى، إعداد د. مجدى حلمى، ص١٢٠.

٤ بهى الدين، أميرة ١٩٩٤، ختان البنات بين التجريم القانونى وهيمنة العادات الاجتماعية فى تقرير ندوة ختان الإناث منظور علمى اجتماعى ص١٩- القاهرة.

٥ المحكمة الإدارية العليا بمجلس الدولة قرار رقم ٩٧٨/٤٠٠١.

بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تجاوز سنتين أو بغرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تجاوز خمسة آلاف جنيه كل من أحدث الجرح المعاقب عليه فى المادتين (٢٤١، ٢٤٢) من قانون العقوبات عن طريق ختان الأنثى».

في فبراير ٢٠١٣ أيدت المحكمة الدستورية العليا قانون تجريم ختان الإناث وذلك برفضها الدعوة المقامة من أحد الأشخاص لإلغاء القانون بإعتباره متعارض مع المادة الثانية من الدستور المصري.

۞ س٤١: هل تتساوى عقوبة الطبيب الذى يقوم بختان أنثى مع عقوبة غيره كالداية وحلاق الصحة مثلا؟

ج: لم يفرق القانون بين الجناة فى إجراء ختان الإناث بحسب صفاتهم أو وظائفهم أو مهنهم، فالطبيب كغيره من مرتكبى جريمه الختان سواء بسواء، إذ ينحسر عنه سبب الإباحة الذى يتمتع به عند ممارسته لمهنته لعدم توافر الشروط المحققه للإباحة فى حقه فى حالة إجرائه لختان أنثي، كما سبق وأن وضحنا، بل الأكثر من هذا أن الطبيب قد توافر فى حقه فى أغلب الأحيان ظرف مشدد آخر هو سبق الإصرار، كما أن احتمالات تغليظ عقوبته راجحة، وذلك لعدم توافر موجبات الرأفة فى حقه فى أغلب الأحيان، إذ أنه فى الأغلب الأعم، يرتكب هذه الجريمة للمقابل المالي، وهو أعلم من غيره بأن ما يفعله ممارسة ضارة وغير طبية ويعلم الآثار العضوية والنفسية المترتبة على هذه الممارسة الضارة، وفضلًا عن كل ما سبق، يجب إبلاغ نقابة الأطباء ووزارة الصحة بكل الاتهامات الموجهة إلى الطبيب الجانى لاتخاذ الإجراءات والعقوبات التأديبية الخاصة فى مثل هذه الحالات، كغلق العيادة أو الشطب من النقابة، وستكون النتيجة إلغاء رخصة مزاولة المهنة.

الخلاصـــة

﴿قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ﴾ سورة القمر آيه ٤٩

إن موضوع عادة ختان الإناث شابه كثير من المفاهيم الخاطئة والآراء غير الصحيحة، وأثار كثيرًا من التساؤلات فى أذهان الجمهور الذى توجه بالتالى إلى علماء الدين بتساؤلاته واستفساراته مما أثار بالتالى تساؤلات واستفهامات بين علماء الدين، وهذا الكتاب هو محاولة للإجابة عن هذه التساؤلات.وقد خلصت إجابات الأسئلة إلى حقائق مهمة يجب على الداعية الإسلامى معرفتها قبل الإدلاء برأى فى ختان الإناث وهي:

- أنّ عادة ختان الإناث تنتشر فيما يعرف بالحزام الإفريقي، وهى الدول التى تقع على جانبى خط الاستواء فى ٢٩ دولة ولا تنتشر فى العالم الإسلامى إلا فى قلة من البلدان هى مصر والسودان والصومال وجيبوتى وبعض أجزاء اليمن.
- إن عملية ختان الإناث لم تذكر على الإطلاق فى القرآن الكريم وليس فى مرويات الحديث دليل واحد صحيح السند يمكن أن يستفاد منه حكم شرعى فى مسألة بالغة الخطورة على الحياة الإنسانية كهذه المسألة ولا إجماع عليها من الفقهاء.
- أن ختان الإناث محظور بحسب أصله، أو أنه يخضع لأصل الحظر، وذلك من جهة اتصاله بالنفس أو بالدم أو بسلامة الحياة والأصل فيها التحريم كما هو معروف، وذلك من منطلق ما هو مقرر فى قواعد الفقه الكلية أن الأصل فى الدماء التحريم، ووجه انطباق هذا الأصل على ختان الإناث أنه يمثل مساسًا بسلامة البدن وجرحًا له، وكل عمل على هذا النحو يخضع لأصل التحريم.
- لقد خلق الله - سبحانه وتعالى - الإنسان فى أحسن تقويم وأراد أن يبقى محافظًا على هذه الفطرة التى فطره عليها، ونهاه عن أى تبديل فى خلق الله، وبين له أن التغيير فى خلق الله رجس من عمل الشيطان، ولعنة من الله كما جاء على لسان رسوله ﷺ فى بيان جزاء مغيرى خلق الله.
- لا يوجد لختان الإناث أيه فوائد صحية على الإطلاق بل على العكس فإنه يحمل بكل أنواعه أضرارًا كثيرة.
- أن الأعضاء التناسلية التى يتم إزالتها أثناء عملية ختان الإناث لها وظائف حيوية مهمة، وأن إزالتها يترتب عليها أضرار كثيرة على النفس والبدن.
- إن كل درجات وأنواع ختان الإناث لها مضاعفات نفسية وبدنية وتزداد مع الأنواع الشديدة، وتحدث المضاعفات حتى لو تم إجراؤها بواسطة طبيب ماهر وتحت إجراءات تعقيم جيدة وفى مستشفى أو عيادة طبية.
- أن المخ يحوى الجزء المسئول عن الرغبة الجنسية، وأن إجراء ختان الإناث لا يؤدى إلى التحكم فى الرغبة الجنسية لكنه قد يؤثر على قدرة المرأة على الارتواء فى علاقة زوجية حميمة وينعكس ذلك بدوره السلبى على كلا الزوجين.
- أنّ الأعضاء التى تزال فى عملية الختان عبارة عن أنسجة رخوة لا تؤدى إلى إعاقة العملية الجنسية بين الزوجين أو صعوبة عند الولادة؛ بل العكس تؤدى إلى سهولة الإيلاج وكذلك سهولة الولادة.

- لا أهمية ولا دور لختان الإناث فى عملية النضج والبلوغ للفتيات.
- إن إجراء عملية ختان الإناث مجَرَّم قانونيًا ويُعتبر الطبيب الذى يجريها مخالفًا لآداب وأخلاقيات المهنة ويعاقب وفق المادة ٢٤٢ مكرر من قانون العقوبات.

إننا بهذا العمل نتمنى أن نكون أسهمنا فى تصحيح مفاهيم ومعارف خاطئة أدت وتؤدى إلى معاناة كثير من النساء والفتيات، وعملنا على إزالة إلتباسات فقهية ومغالطات علمية حتى نسهم فى نشر الوعى وتغيير العادات الضاره لكثير من الناس.

نحو شراكة مجتمعية للقضاء على عادة ختان الإناث

قال رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم:

«إن اللّه سائل كل راع عما استرعاه، حفظ أم ضيع» أخرجه مسلم

إن القضاء على عادة الختان يحتاج إلى شراكة مجتمعية بين كل الأطراف من علماء وأطباء وأولى الأمر والجهات الحكومية والآباء والأمهات ووسائل الإعلام.

- **الرسالة الأولى: إلى علماء الدين:**

إن المسئولية التى ألقاها الله على عاتقكم كبيرة، وتستلزم الإلمام بكل جوانب الموضوع قبل إصدار الحكم عليه، حيث إن هذا الحكم (الفتوى) يترتب عليه أمور تؤثر فى الحياة ونوعيتها لكثير من الناس، إن الإسلام جاء لهداية البشرية وإسعادها، وإن مبادئ الإسلام السَّمْحة تنير لنا الطريق وتضمن التربية الحسنة والتمسك بأهداب الفضيلة والأخلاق وآداب الإسلام ولاعلاقة لختان الإناث بتحقيق هذه الأهداف السامية والمقاصد الشريفة.

- **الرسالة الثانية: إلى الطبيب الذى يجرى عملية ختان الإناث:**

إنك بممارسة ختان الإناث تقوم بعمل مخالف للقانون ومخالف للأخلاقيات الطبية ولضميرك المهنى وتقوم بعمل لم تدرسه ولم تتدرب عليه وأنت تعلم جيدًا فوائد الأجزاء التى تزال والأضرار التى تنتج عن إزالتها والتى لا يمكن تعويضها وتستمر هذه الأضرار مدى الحياة. وعليك أيها الطبيب أن توضح الضرر النفسى والبدنى الواقع على الفتاة والمترتب على ممارسة ختان الإناث وكذلك تأثير هذه العملية على مستقبل حياتها الزوجية، فهذا من الأمانة.

- **الرسالة الثالثة: إلى أولى الأمر والجهات الحكومية:**

إن القصور الشديد فى المعلومات الخاصة بتشريح وفسيولوجية الجهاز الإنجابى والمعلومات الخاصة بالصحة الإنجابية والجنسية قد أسهم بشكل كبير فى انتشار المعلومات والمفاهيم الخاطئة، وإن تقديم ثقافة صحية خاصة بالإنجاب فى المدارس يصحح هذه المعلومات مما يساعد فى الارتقاء بالمستوى الصحى فى المجتمع. إن تفعيل القانون الذى يجرم ختان الإناث ومعاقبة كل من يقوم بهذا العمل يساهم فى رفع المعاناة عن الكثير من الرجال والنساء والبنات حيث أنهم جميعًا كما أثبتنا فى هذا الكتاب يتأثرون أيضًا.

• الرسالة الرابعة: إلى الآباء والأمهات:

نحن نعلم جيدًا أن الآباء والأمهات يقومون بعمل كل ما يضمن السعادة والهناء والصحة والمستقبل المشرق لأبنائهم، ولكن بسبب المعلومات والمعتقدات الخاطئة والاعتقاد بأن هذا العمل الخاطئ والضار – ختان الإناث – يتم لمصلحة البنات فإن عليهم معرفة أنهم إنما يضرون بناتهم ويسيئون إليهن ويؤثرون على صحتهن ونفسيتهن ومستقبلهن، فعلى الآباء والأمهات أن يقوموا بواجبهم، وإن التربية والتقارب والتفاعل مع الأبناء ونقل منظومة القيم لهم هى التى تضمن التربية الجيدة وليس ختان الإناث.

• الرسالة الخامسة: إلى وسائل الإعلام:

على جميع وسائل الإعلام المسموعة والمقروءة والمرئية أن توضح هذا الأمر عن طريق علماء الإسلام والأديان الأخرى والأطباء وأن يتم نشر تلك الحقائق حتى يستنير الناس والأسر ويعلم الجميع الحقيقة بإقناعٍ دينى وطبّى.

ملاحــق

١. بيان مجمع البحوث الإسلامية لعام ٢٠٠٧
٢. بيان دار الإفتاء المصرية
٣. توصيات المؤتمر العالمي (نحو حظر إنتهاك جسد المرأه لعام ٢٠٠٦) جامعة الأزهر
٤. بيان الإتحاد العالمي لعلماء المسلمين لعام ٢٠٠٩
٥. قرار وزير الصحة لعام ٢٠٠٧
٦. بيان نقابة الأطباء لعام ٢٠٠٧
٧. بيان الجمعية المصرية لإمراض النساء والولادة لعام ٢٠١٢
٨. قرار المحكمة الدستورية العليا لعام ٢٠١٣

الازهــر
مجمع البحوث الإسلامية

بيـــان
من مجمع البحوث الإسلامية
فى شأن ختـــــــان الإنـــــاث
بجلسته بتاريخ ٢٠٠٧/٦/٢٨

*****

فى ضوء الجدل المثار حول ختان الاناث ، وموقف الشريعة الاسلامية منه ٠٠ وفى ضوء ما وقع مؤخرا من وفاة إحدى بناتنا المسلمات نتيجة ممارسة هذه العادة التى ينسبها البعض خطأ الى تعاليم الاسلام ٠

نـاقش مجمـع البحوث الإسـلامية مـن جانـبها الفقهـى والـصحى ٠٠ وأجمع أعضاؤه على أن التحقيق العلمى يكشف فى جلاء عن أنه لا أصل من اصول التشريع الإسلامي أو أحكامه الجزئية التى يجعل هذه العادة أمرا مطلوبا بأى وجه من أوجه الطلب ٠٠ وانما هى عادة ضارة انتشرت واستقرت فى عدد قليل من المجتمعات المسلمة ٠٠ وقد ثبت ضررها وخطرها على صحة الفتيات على النحو الذى كشفت عنه الممارسات فى الفترة الاخيرة ٠

لـذلك وجد المجلس مـن واجبه أن ينبه الـى هـذه الحقيقة العلمـية والصحية والى ضرورة تنظيم حملة إرشادية وإعلامية تحذر المواطنين من ممارسة هذه العادة الضارة ٠

الامين العام
لمجمع البحوث الاسلاميـــــة

(ابراهيم عطا الفيـــــومى)

٦/٢٨





جمهورية مصر العربية
وزارة العدل
دار الإفتاء المصرية

﴿فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِن كُنتُمْ لاَ تَعْلَمُونَ﴾ [النحل: ٤٣]

(الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده سيدنا محمد رسول الله وعلى آله وصحبه ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين)

بيانٌ حول ختان الإناث

إن دار الإفتاء المصرية تقرر أن ختان الإناث من قبيل العادات وليس من قبيل الشعائر، فالذي هو من قبيل الشعائر إنما هو ختان الذكور باتفاق.

قال الإمام ابن الحاج في "المدخل" (٣/٣١٠): "واختُلف في حَقِّهنّ: هل يخفضن مطلقًا، أو يُفرق بين أهل المشرق وأهل المغرب"، وانظر: فتح الباري لابن حجر (١٠/٣٤٠).

ويقول الإمام الشوكاني في "نيل الأوطار" (١/١٩١): "ومع كون الحديث لا يصلح للاحتجاج به فهو لا حُجَّةَ فيه على المطلوب".

ويقول شمس الحق العظيم آبادي في "عون المعبود" (١٤/١٢٦): "وحديث ختان المرأة رُوي من أوجه كثيرة وكلها ضعيفة معلولة مخدوشة لا يصح الاحتجاج بها كما عرفت.

وقال ابن المنذر: ليس في الختان (أي للإناث) خبرٌ يُرجَع إليه ولا سُنّةٌ تُتّبَع.

وقال ابن عبد البر في "التمهيد": "والذي أجمع عليه المسلمون أن الختان للرجال" انتهى، والله أعلم".

فدل كل ذلك على أن قضية ختان الإناث ليست قضية دينية تعبدية في أصلها، ولكنها قضية ترجع إلى الموروث الطبي والعادات.

وبعد البحث والتقصي وجدنا أن هذه العادة تُمارَس بطريقة مؤذية ضارَّة تجعلنا نقول إنها حرام شرعًا.

ولقد عبّر عن هذا جماعة كثيرة من العلماء بعد بحوث مستفيضة طويلة وبعبارات مختلفة:

منهم المرحوم الشيخ/ محمد عرفة، عضو جماعة كبار العلماء، في مقال له في مجلة الأزهر رقم ٢٤ لسنة ١٩٥٢م في صفحة (١٢٤٢)، حيث قال: "فإذا ثبت كل ذلك فليس على من لم تختتن من النساء من بأس"، ثم استطرد فقال: "وإذا مُنِعَ في مصر كما مُنِع في بعض البلاد الإسلامية كتركيا وبلاد المغرب فلا بأس، والله الموفق للصواب".

وفي فتوى له يقول فضيلة الإمام الأكبر شيخ الأزهر الأستاذ الدكتور/ محمد سيد طنطاوي: "أما بالنسبة للنساء فلا يوجد نص شرعي صحيح يُحتَجُّ به على ختانهن، والذي أراه أنه عادة انتشرت في مصر من جيل إلى آخر، وتوشك أن تنقرض وتزول بين كافة الطبقات ولا سيما طبقات المثقفين"، ثم يقول: "فإننا نجد معظم الدول الإسلامية الزاخرة بالفقهاء قد تركت ختان النساء؛ ومن هذه الدول السعودية، ومنها دول الخليج، وكذلك دول اليمن والعراق وسوريا ولبنان وشرق الأردن وفلسطين وليبيا والجزائر والمغرب وتونس".

ويقول الدكتور/ يوسف القرضاوي في بحثه المقدم عن الحكم الشرعي في ختان الإناث: "وبناءً على هذا الأصل المقرَّر المتفق عليه (يقصد إبقاء خلق الله تعالى على ما خلقه وعدم تغييره) يكون ختان المرأة أو خفاضها بقطع جزء من جسمها بغير مسوِّغ يوجبه: أمرًا غير مأذون به أو محظورًا شرعًا.

ويذهب الدكتور/ سليم العوا إلى أن حكم الشرع في ختان الأنثى أنه لا واجبٌ، ولا سنةٌ، ولا مكرمةٌ؛ لضعف جميع ما ورد في ذلك، بل هو عادة، وهو عادة ضارّة ضررًا محضًا، وقد أوجب الفقهاء إذا فاتت بسببه –على ما يجري الآن في بلادنا في جميع حالات الختان– متعة المرأة بلقاء الرجل أوجبوا فيه القصاص أو الدية.

ولعل سائلا يسأل: لم استمرت هذه العادة؟

فنقول: إنها استمرت عند عدم ظهور ضررها، أما وقد ظهر ضررها وقرره أهل الطب فمنعُها حينئذ واجبٌ، وحدوث الأضرار منها أصبح يقينيًّا؛ لاختلاف الملابس وضيقها، وانتشار أساليب الحياة الحديثة وسرعتها، وتلوث البيئة، واختلاف الغذاء والهواء ونمط الحياة، وتقدم الطب الذي أثبت الضرر قطعًا، بل واختلاف تحمُّل الجسد البشري للجراحات ونحو ذلك.

والمطَّلِع على كتب سلفنا الصالح يتبين حقيقة هذه العادة –حتى عند القائلين بأن ختان الإناث شعيرة كختان الذكور– مِنْ أنها مجرد إحداث جرح في جلدة تكون في أعلى الفرج دون استئصال هذه الجلدة:

قال الماوردي: "هو قطع جلدة تكون في أعلى الفرج: كالنواة أو كعرف الديك، قطع هذه الجلدة المستعلية دون استئصالها" انتهى من فتح الباري (١٠/٣٤٠).

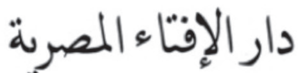
وقال النووي في "المجموع" (٣/١٤٨): "هو قطع أدنى جزء من الجلدة التي في أعلى الفرج".

ومن هنا يتبين أن القطع معناه الشق وليس الاستئصال، وهو ما يدل عليه الحديث الضعيف «أَشمِّي ولا تَنْهكِي»، وهذا يحتاج إلى جرّاح تجميل متخصص في مسألة أصبحت في عصرنا الحاضر بملابساته ضارّةً على الجسم البشري قطعًا، دون حاجة إليها شرعًا.

ولقد أحال كثير من الناس الأمر إلى الأطباء، ولقد جزم الأطباء بضررها، فأصبح من اللازم القولُ بتحريمها. يقول الدكتور يوسف القرضاوي: "والمباحات يمكن أن تُمنَع إذا ترتب على استعمالها ضرر؛ بناءً على قاعدة "لا ضرر ولا ضرار"، ويُمنَع هذا المباح سدًّا للذريعة والفساد".

وعلى الذين يعاندون في هذا أن يتقوا الله سبحانه وتعالى، وأن يعلموا أن الفتوى تتصل بحقيقة الواقع، وأن موضوع الختان قد تغير وأصبحت له مضارٌّ كثيرة: جسدية ونفسية؛ مما يستوجب معه القولَ بحرمته والاتفاق على ذلك، دون تفرق للكلمة واختلاف لا مبرر له.

إن المطَّلع على حقيقة الأمر لا يسعه إلا القولُ بالتحريم.





توصيـــــات المؤتمـر

*****

بسم الله الرحمن الرحيم

انعقد "مؤتمر العلماء العالمي نحو حظر انتهاك جسد المرأة" في الأول والثاني من ذي القعدة ١٤٢٧ هـ الموافق ٢٢ – ٢٠٠٦/١١/٢٣م في رحاب الأزهر، وألقي فيه عدد من البحوث، وبعد مناقشات السادة العلماء والأطباء والمتخصصين والمهتمين من مؤسسات المجتمع المدني في مصر وأوربا وأفريقيا توصل المؤتمر إلى ما يلي :

١. كرّم الله الإنسان فقال تعالى: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ﴾ فحرم الاعتداء عليه أيًا كان وضعه الاجتماعي، ذكرًا كان أم أنثى.

٢. ختان الإناث عادة قديمة ظهرت في بعض المجتمعات الإنسانية، ومارسها بعض المسلمين في عدة أقطار تقليدًا لهذه العادة دون استناد إلى نص قرآني أو حديث صحيح يحتج به.

٣. الختان الذي يمارس الآن يلحق الضرر بالمرأة جسديًا ونفسيًا، ولذا يجب الامتناع عنه امتثالاً لقيمة عليا من قيم الإسلام، وهي عدم إلحاق الضرر بالإنسان، كما قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "لا ضرر ولا ضرار في الإسلام" بل يُعد عدوانًا يوجب العقاب.

٤. يناشد المؤتمر المسلمين بأن يكفوا عن هذه العادة، تماشيًا مع تعاليم الإسلام التي تحرم إلحاق الأذى بالإنسان بكل صوره وألوانه.

٥. كما يطالبون الهيئات الإقليمية والدولية بذل الجهد لتثقيف الناس وتعليمهم الأسس الصحية التي يجب أن يلتزموا بها إزاء المرأة، حتى يقلعوا عن هذه العادة السيئة.

٦. يُذكّر المؤتمر المؤسسات التعليمية والإعلامية بأن عليهم واجبًا محتمًا نحو بيان ضرر هذه العادة، والتركيز على آثارها السيئة في المجتمع، وذلك للإسهام في القضاء على هذه العادة.

٧. يطلب المؤتمر من الهيئات التشريعية سن قانون يُحَرِّمُ ويُجَرِّم من يمارس عادة الختان الضارة فاعلاً كان أو متسببًا فيه.

٨. كما يطلب من الهيئات والمؤسسات الدولية مد يد المساعدة بكافة أشكالها إلى الأقطار التي تُمَارِس فيها هذه العادة كي تعينها على التخلص منها.





الاتحاد العالمي لعلماء المسلمين

INTERNATIONAL UNION FOR MUSLIM SCHOLARS



الدوحة: ٥ ربيع الأول ١٤٣٠هـ
٢ مارس ٢٠٠٩م

طلب إلي بعض الإخوة المعنيين بأمر ختان الإناث في العالم الإسلامي: فتوى موجزة محددة تبين موقفنا الشرعي في هذه المسألة. فسطرت لهم هذه الفتوى، وبالله التوفيق.

الحمد لله، والصلاة والسلام على رسول الله، وعلى آله وصحبه ومَن اتَّبع هداه.

(وبعد)

فإن الفتوى الشرعية في الإسلام لا بد أن تستند إلى الأدلة المعتبرة لدى فقهاء الأمة من القرآن والسنة والإجماع والقياس، وهي الأدلة الأصلية المتفق عليها من جمهور علماء الأمة، وهناك أدلة أخرى تابعة لها من الاستحسان والمصلحة المرسلة وغيرهما.

ومن نظر في هذه الأدلة عن موضوع ختان الإناث، لم يجد في أي منها أي دليل يوجب الختان أو يستحبه، غاية ما انتهى إليه جمهور العلماء: أنه عادة مباحة تترك للأعراف والمصالح. ولذا وجدنا بعض بلاد المسلمين يختتنون بناتهم، وكثيرا منهم لا يختتنون دون نكير من علمائهم.

وقد ترك هذا الأمر في أكثر بلاد المسلمين للخاتنات الجاهلات اللاتي لا يتوفر فيهن الحد الأدنى من الشروط الطبية اللازمة لهذا العمل، ولا يراعين التعليمات اللازمة في ذلك، مما أدى إلى أضرار شتى.

لا شكَّ أننا عندما نظرنا إلى الأدلَّة من القرآن والسنة والإجماع والقياس، لم نجد فيها دليلا على وجوب ختان الإناث ولا على استحبابه. كما أننا لم نجد فيها دليلا على تحريمه أو كراهيته. فهم يقولون: إنه واجب أو مستحب أو مكرمة. وهذا دليل على أنهم متَّفقون على الجواز.

ولكن من المعلوم فقها: أن من الأمور الجائزة والمباحة ما يجوز منعها بصفة كلية أو جزئية، إذا ثبت أن من ورائها مفسدة أو ضررا، فإنما أباح الله ما أباح لعباده لييسِّر عليهم ويخفِّف عنهم، كما قال تعالى: {يُرِيدُ اللَّهُ أَن يُخَفِّفَ عَنكُمْ وَخُلِقَ الْإِنسَانُ ضَعِيفًا} [النساء:٢٨].

ومن المقرر شرعا: أن المباحات قد تمنع منع كراهة أو منع تحريم إذا ترتب عليها ضـــرر أو فساد. وهذا مرجعه إلى الخبراء وأهل الاختصاص.

وباعتبار أن الدراسة الموضوعية من قبل الخبراء والمتخصصين المحايدين، الذين لا يتبعون هواهم، ولا أهواء غيرهم، أثبتت: أن الختان بصوره الحالية يضرُّ بالإنـــاث جـــسديا ونفسيا، ويؤثر سلبا على مستقبل حياتهن الزوجية، لهذا وجب إيقاف هذا الأمر سدًّا للذريعـــة إلى الفساد، ومنعا للضرر والضرار. وبهذا يكون لنا العذر في مخالفة مَن سبقنا من العلماء، لأن عصرهم لم يعطهم من المعلومات والإحصاءات ما أعطانا عصرنا. من أجل هذا قالوا: إن الفتوى تتغيَّر بتغيُّر الزمان والمكان والحال. ولو أن مَن قبلنا ظهر لهم مـــا ظهـــر لنـــا، لغيَّروا رأيهم، فقد كانوا يدورون مع الحقِّ حيث دار.

وبناء على ما بيناه: يكون ختان الأنثى أو خفاضها بالطريقة التي يجـــري بهـــا الآن، وبغير مسوِّغ يوجبه: أمرا غير مأذون به بل محظورا شرعًا، وداخلا في (تغيير خلـــق الله) الذي هو من عمل الشيطان، وليس هناك إذن من الله به.

ومن أراد التعمق في هذا الموضوع فعليه مراجعة فتوانا المفصلة في كتابنا (فتـــاوى معاصرة ج٤).

الفقير إليه تعالى

يوسف القرضاوي

يوسف القرضاوي



جمهورية مصر العربية
وزارة الصحة والسكان
الوزير

بسم الله الرحمن الرحيم

قرار وزير الصحة والسكان
رقم (٢٧١) لسنة ٢٠٠٧

وزير الصحة والسكان :

بعد الاطلاع على القانون رقم ٤١٥ لسنة ١٩٥٤ بشأن مزاولة مهنة الطب.

وعلى القانون رقم ٥١ لسنة ١٩٨١ بتنظيم المنشآت الطبية.

وعلى قرار رئيس الجمهورية رقم ٢٤٢ لسنة ١٩٩٦ بتنظيم وزارة الصحة والسكان.

وعلى القرار الوزارى رقم ٢٦١ لسنة ١٩٩٦ بحظر ختان الأناث.

قـــرر

مادة (١) : يحظر على الأطباء وأعضاء هيئات التمريض وغيرهم اجراء أى قطع أو تسوية أو تعديل لأى جزء طبيعى من الجهاز التناسلى للانثى (الختان) سواء تم ذلك فى المستشفيات الحكومية أو غير الحكومية أو غيرها من الأماكن الأخرى.

ويعتبر قيام أى من هؤلاء باجراء هذه العملية مخالفا للقوانين واللوائح المنظمة لمزاولة مهنة الطب.

مادة (٢) : ينشر هذا القرار فى الوقائع المصرية ويعمل به اعتبارا من اليوم التالى لتاريخ نشره، ويلغى كل ما يخالفه من قرارات.

فى: ٢٠٠٧/٦/٢٨

وزير الصحة والسكان

أ.د. حاتم الجبلى

ناصر

Egyptian Medical Syndicate



نقابة أطباء مصر
(مكتب الأمين العام)

بيـــــــــان

تحذر نقابة الأطباء الزملاء والزميلات من إجراء عملية الختان للإناث سواء فى العيادات أو المستشفيات أو المنازل لما فى ذلك من آثار صحية مدمرة على صحة الأنثى من الناحية العضوية والنفسية . هذا ما خلصت إليه مؤتمرات سابقة لنقابة الأطباء شارك فيها كبار الأخصائيين فى مجال الطب العضوى والنفسى .

وتحذر النقابة المخالفين أنهم سيتعرضون للمساءلة المهنية والقانونية .

نقيب الأطباء

أ.د. حمدى السيد

٢٠٠٧/٦/٢٦

أطباء النساء والولادة يرفضون ممارسة ختان الإناث

هذا البيان صادر عن أطباء أخصائي أمراض النساء والولادة الذين يمثلون أعضاء الجمعية المصرية لأمراض النساء والولادة وأساتذة أمراض النساء والولادة بالجامعات المصرية وأخصائي أمراض النساء بمستشفيات وزارة الصحة والهيئات التابعة لها والمستشفيات التعليمية وأطباء القوات المسلحة وهيئة الشرطة والأطباء العاملين في القطاع الأهلي.

وقد سطروا هذا البيان من منطلق شعورهم بالمسئولية تجاه صحة نساء مصر الطبية والنفسية بعد ما أثير أخيراً من دعوة لإجراء ختان الإناث بواسطة الفريق الطبى وإلى إلغاء قانون تجريم إجرائة والذى صدر بعد جهود مضنية على مدى سنوات طويلة بذلتها وزارة الصحة والجمعيات الأهلية إنتهت بتجريمه وفتح الطريق نحو إستئصاله بإعلان بعض القرى خالية من ختان الإناث .. وضاعف من الشعور بالمسئولية ما نشر فى بعض وسائل الإعلام عن تنظيم حملات لإجراء ختان الإناث فى بعض القرى المصرية ومشاركة بعض الأطباء في هذا الإثم.

وفى بادئ الأمر نود الإشارة إلى ماسبق أن نوهت إليه الجمعية المصرية لأمراض النساء والولادة بأن ما يطلق عليه ختان الإناث ليس من الممارسات الطبية المعترف بها ولا تتضمنه المناهج الطبية فى كليات الطب إلا بإعتباره إجراء يجب منعه..كما لا تتضمنه البرامج التدريبية للأطباء بعد تخرجهم إلا بسرد مضاره والتوصية بعدم إجرائه..**وبذلك لا يوفر القانون الحماية لمن يمارسه من الأطباء مثل تلك التى يتمتعون بها عند ممارسة مهنة الطب والجراحة** .

ويؤكد المجتمعون أنه ليست هناك أية دواعي طبية أو فوائد صحية أو سلوكية لإجراء ختان الإناث بل بالعكس فإنه يؤدي إلى أضرار ومضاعفات تؤثر بالسلب على الصحة النفسية والإنجابية للنساء على المدى الطويل والتى قد تلازمهن مدى الحياة ، بالإضافة إلى مضاعفات طبية قد تحدث عند إجرائه ، ومضاعفات للأم للجنين أثناء الولاده .. كما جاء في نتائج البحوث التي أجريت بواسطة منظمة الصحة العالمية.

كما نود الإشارة إلى البيان الذي صدر عن الجمعية العمومية للإتحاد العالمي لجمعيات أمراض النساء والولادة الذي صدر عام ١٩٩٤ والذى يدعو فيه جمعيات أمراض النساء والولادة أن تحث الحكومات على مساندة الجهود التي تهدف إلى منع إجراء ختان الإناث، وتوصي أخصائي أمراض النساء والولادة أن يشرحوا مخاطر إجرائه العاجلة والآجلة للمشرعين وواضعى السياسات والقيادات المجتمعية والمدرسين،

وأن يعارضوا أي محاولات لإجرائه في المنشآت الصحية أو بواسطة مقدمي الخدمات الصحية.. وكذلك نشير إلى الإعلان الصادر من منظمة الصحة العالمية وغيرها من منظمات الأمم المتحدة والهيئات الدولية والتي سردت المضاعفات الصحية المترتبة عن ختان الإناث على المدى القصير والبعيد وتدعو المجتمع الدولي إلى التخلص من إجرائه .

ويناشد المجتمعون أطباء مصر فى مختلف التخصصات وجميع مقدمي الخدمات الطبية بتوعية المواطنين بأضرار ختان الإناث وشرح هذه الأضرار للمواطنين .. كما يناشدون وزارة الصحة ونقابة الأطباء العمل على تطبيق **قرار وزارة الصحة رقم ٢٧١ لسنة ٢٠٠٧** والذى ينص على ما يلي:-

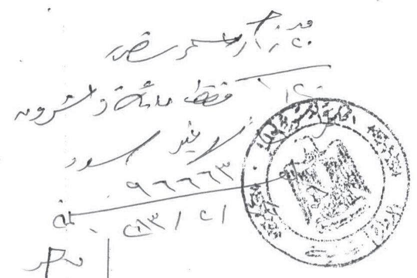
" يحظر على الأطباء وأعضاء هيئات التمريض وغيرهم إجراء أي قطع أو تسوية أو تعديل لأي جزء طبيعي من الجهاز التناسلى للأنثى (الختان) سواء تم ذلك في المستشفيات الحكومية أو غير الحكومية أو غيرها من الأماكن الأخرى .. ويعتبر قيام أي من هؤلاء بإجراء هذه العملية مخالفاً للقوانين واللوائح المنظمة لمزاولة مهنة الطب"

وكذلك تفعيل **قانون تجريم ختان الإناث المادة رقم ٢٤٢ مكرر من قانون العقوبات** لسنة ٢٠٠٨ والتى تنص على:-

" دون الإخلال بأى عقوبة أشد ينص عليها فى قانون أخر يعاقب بالحبس مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر ولا تجاوز سنتين أو بغرامة لا تقل عن ألف جنيه ولا تجاوز خمسة آلاف جنيه كل من أحدث الجرح المعاقب عليه في المادتين ٢٤١ ،٢٤٢ من قانون العقوبات عن طريق إجراء ختان لأنثى"

أوافق أنا الموقع أدناه على هذا البيان وأتعهد به..

الاسم **الوظيفة** **التوقيع**



قانون العقوبات

المادة (٢٤٢ مكررًا) من قانون العقوبات
وقرار وزير الصحة ٢٧١ لسنة ٢٠٠٧
بشأن ختان الإناث

باسم الشعب

المحكمة الدستورية العليا

بالجلسة العلنية المنعقدة يوم الأحد، الثالث من شهر فبراير سنة ٢٠١٣م، الموافق الثانى والعشرين من ربيع أول سنة ١٤٣٤هـ.

برئاسة السيد المستشار/ ماهر البحيرى **رئيس المحكمة**

وعضوية السادة المستشارين: عدلى محمود منصور وأنور رشاد العاصى وعبد الوهاب عبد الرازق ومحمد عبد العزيز الشناوى وماهر سامى يوسف والسيد عبد المنعم حشيش. **نواب رئيس المحكمة**

وحضور السيد المستشار الدكتور/ محمد عماد النجار **رئيس هيئة المفوضين**

وحضور السيد/ محمد ناجى عبدالسميع **أمين السر**

أصدرت الحكم الآتى

فى القضية المقيدة بجدول المحكمة الدستورية العليا برقم ٢٨٩ لسنة ٣١ قضائية "دستورية"، المحالة من محكمة القضاء الإدارى بحكمها الصادر بجلسة ٢٠٠٨/١٢/١٦ فى الدعوى رقم ١٣٦٧٧ لسنة ٦١ ق

المقامة من

١ – السيد/ حامد صديق سيد مكى

٢ – السيد/ محمد صلاح الدين محمد أحمد متدخل انضمامياً وهجومياً

٣ – السيد / عبد المجيد العنانى متدخل انضمامياً للمدعى

ضد

١ – السيد وزير الصحة ٢ – السيد / مفتى الجمهورية

وفى الدعوى رقم ٣٢٨٥٠ لسنة ٦١ ق

المقامة من

السيد / يوسف صديق محمد البدرى

ضد

١ – السيد وزير الصحة

٢

٢ – السيد/ حمدى محمود السيد ، بصفته نقيب الأطباء ، خصم متدخل مع الجهة الإدارية

٣ – السيد / خالد على عمر ، خصم متدخل مع الجهة الإدارية

"الإجراءات"

بتاريخ الثامن والعشرين من شهر ديسمبر سنة ٢٠٠٩، ورد إلى قلم الكتاب بالمحكمة الدستورية العليا، ملف الدعويين رقمى ١٣٦٧٧ لسنة ٦١ قضائية، و٣٢٨٥٠ لسنة ٦١ قضائية، بعد أن قضت محكمة القضاء الإدارى بجلستها المعقودة بتاريخ ٢٠٠٨/١٢/١٦، بإحالة الأوراق إلى المحكمة الدستورية العليا للفصل فى دستورية المادة (٢٤٢ مكررًا) من قانون العقوبات، وقرار وزير الصحة رقم ٢٧١ لسنة ٢٠٠٧ بحظر ختان الإناث.

وقدمت هيئة قضايا الدولة مذكرة طلبت فيها الحكم برفض الدعوى.

وبعد تحضير الدعوى، أودعت هيئة المفوضين تقريرًا برأيها.

ونُظرت الدعوى على الوجه المبين بمحضر الجلسة، وبجلسة ١٥ يناير سنة ٢٠١٣، تقدم المدعى الأول فى القضية رقم ١٣٦٧٧ لسنة ٦١ قضائية المقامة أمام محكمة القضاء الإدارى، بمذكرة طلب فى ختامها الحكم ببطلان إجراءات تشكيل المحكمة الدستورية العليا، لعدم صدور قرار من رئيس الجمهورية بتعيين أعضائها، كما دفع بعدم دستورية الفقرة الأولى من المادة (٢٩) من قانون المحكمة الدستورية العليا، وقررت المحكمة إصدار الحكم بجلسة اليوم.

"المحكمة"

بعد الاطلاع على الأوراق، والمداولة.

٣

حيث إن الوقائع – على ما يتبين من حكم الإحالة وسائر الأوراق– تتحصل فى أن المدعى الأول كان قد أقام الدعوى رقم ١٣٦٧٧ لسنة ٦١ قضائية أمام محكمة القضاء الإدارى، ضد كل من المدعى عليهما الأول والثانى طالبًا الحكم بصفة عاجلة بوقف تنفيذ قرار وزير الصحة الخاص بمنع ختان الإناث لمخالفته نصوص الدستور وأحكام الشريعة الإسلامية ، وفى الموضوع بإلغاء القرار المطعون عليه وما يترتب عليه من آثار.

وأقام المدعى دعواه على سند من أن قرار وزير الصحة السالف الذكر صدر دون سند مشروع، فضلاً عن مخالفته لأحكام الدستور والعادات والأعراف المستقرة، وأثناء تداول الدعوى تدخل المدعى الثانى والثالث منضمين إلى المدعى فى طلباته، وطلبوا وقف تنفيذ وإلغاء قرار رئيس الجمهورية بإصدار القانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ فيما تضمنه من إضافة المادة (٢٤٢ مكررًا) إلى قانون العقوبات التى جعلت من ختان الإناث جريمة يعاقب عليها بالحبس أو الغرامة. كما أقام المدعى فى الدعوى رقم ٣٢٨٥٠ لسنة ٦١ قضائية دعواه ضد المدعى عليه الأول بطلب الحكم بصفة مستعجلة بوقف تنفيذ قرار وزير الصحة رقم ٢٧١ لسنة ٢٠٠٧ السالف الذكر وفى الموضوع بإلغائه واعتباره كأن لم يكن بما يترتب على ذلك من آثار، ونعى المدعى على قرار وزير الصحة بحظر ختان الإناث مخالفته لأحكام الدستور والفتاوى الفقهية، وخلال نظر هذه الدعوى تدخل فيها المدعى عليهما الثانى والثالث انضمامًا للمدعى عليه الأول، وطلبا رفض الدعوى، وبعد أن قررت محكمة الموضوع ضم الدعويين ليصدر فيهما حكم واحد، قضت بجلسة ٢٠٠٨/١٢/١٦ بإحالة الأوراق إلى المحكمة الدستورية العليا للفصل فى دستورية المادة (٢٤٢ مكررًا) من قانون العقوبات وقرار وزير الصحة رقم ٢٧١ لسنة ٢٠٠٧

وحيث إنه عن طلب الحكم ببطلان إجراءات تشكيل المحكمة الدستورية لعدم صدور قرار من رئيس الجمهورية بتعيين أعضائها، فمردود بما تنص عليه المادة (٢٣٣) من دستور جمهورية مصر العربية الصادر فى ديسمبر سنة ٢٠١٢، من

٤

أن: "تؤلف أول هيئة للمحكمة الدستورية العليا، عند العمل بهذا الدستور من رئيسها الحالى وأقدم عشرة من أعضائها، ويعود الأعضاء الباقون إلى أماكن عملهم التى كانوا يشغلونها قبل تعيينهم بالمحكمة"، بما مؤداه أن الدستور الجديد قد أبقى على تشكيل المحكمة الدستورية العليا والذى يتكون من رئيسها الحالى وأقدم عشرة أعضاء بها، أما ما زاد على هذا العدد فقد نص الدستور على إعادتهم إلى الأماكن التى كانوا يعملون بها قبل تعيينهم بالمحكمة، ومن ثم فلا حاجة لصدور قرار جديد من رئيس الجمهورية بتعيين رئيس المحكمة والعشرة الأقدم من أعضائها ، لأنه من ناحية قد سبق تعيينهم بالمحكمة بالأداة ذاتها وهو قرار من رئيس الجمهورية ، ومن ناحية أخرى، فإنهم مستمرون فى عملهم إعمالاً للنص الدستورى الذى أبقى تشكيل المحكمة على النحو المتقدم

وحيث إنه عن الدفع بعدم دستورية نص الفقرة الأولى من المادة (٢٩) من قانون المحكمة الدستورية العليا، فمردود بأن قانون هذه المحكمة قد نظم إجراءات رفع الدعوى الدستورية وقصرها فى طريقين، الأول: الإحالة من إحدى المحاكم أو الهيئات ذات الاختصاص القضائى إذا تراءى لها أثناء نظر إحدى الدعاوى عدم دستورية نص فى قانون أو لائحة لازم للفصل فى النزاع ، أو إذا دفع أحد الخصوم أثناء نظر الدعوى أمام إحدى المحاكم أو الهيئات ذات الاختصاص القضائى بعدم دستورية نص فى قانون أو لائحة ، ورأت المحكمة أو الهيئة أن الدفع جدى ، وهذه الإجراءات تعد من النظام العام حتى ينتظم التداعى أمام المحكمة الدستورية العليا، ومن ثم فإن الدفع المذكور يعد من قبيل الدعوى المباشرة غير المقبولة .

وحيث إن قضاء المحكمة الدستورية العليا قد استقر على أنه "لا يجوز قبول الدعوى الدستورية إلا بتوافر الشروط اللازمة لاتصالها بها وفقًا للأوضاع المنصوص عليها فى قانونها، ويندرج تحتها شرط المصلحة التى حددتها المحكمة الدستورية العليا ، بأنها المصلحة الشخصية المباشرة، التى لا يكفى لتحققها أن يكون النص التشريعى المطعون عليه مخالفًا للدستور، بل يجب أن يكون هذا

٥

النص – بتطبيقه على المدعى- قد ألحق به ضررًا مباشرًا ، ومن ثم فقد جرى قضاء هذه المحكمة على أن مفهوم المصلحة الشخصية المباشرة – وهى شرط لقبول الدعوى الدستورية – إنما يتحدد على ضوء عنصرين أولين يحددان معًا مضمونها ولا يتداخل أحدهما مع الآخر أو يندمج فيه، وإن كان استقلالهما عن بعضهما البعض لا ينفى تكاملهما ، وبدونهما مجتمعين لا يجوز لهذه المحكمة أن تباشر رقابتها على دستورية القوانين واللوائح ، وأولهما: أن يقيم المدعى- وفى حدود الصفة التى أختصم بها النص التشريعى المطعون عليه – الدليل على أن ضررًا واقعيًا قد لحق به ، ويتعين أن يكون هذا الضرر مباشرًا ومستقلاً بعناصره، ممكناً إدراكه ومواجهته بالترضية القضائية ، وليس ضررًا متوهمًا أو نظريًا أو مجهّلاً بما مؤداه أن الرقابة على الدستورية ، يجب أن تكون موطئًا لمواجهة أضرار واقعية بغية ردها وتصفية آثارها القانونية ، ولا يتصور أن تقوم المصلحة الشخصية المباشرة إلا مرتبطة بدفعها. وثانيهما: أن يكون مرد الأمر فى هذا الضرر إلى النص التشريعى المطعون عليه، فإذا لم يكن هذا النص قد طبق على المدعى أصلاً، أو كان من غير المخاطبين بأحكامه، فإن المصلحة الشخصية تكون منتفية ، ذلك أن إبطال النص التشريعى فى هذه الحالة لن يحقق للمدعى أية فائدة عملية يمكن أن يتغير بها مركزه القانونى بعد الفصل فى الدعوى الدستورية، عما كان حال رفعها

متى كان ما تقدم ، وكان شرط المصلحة الشخصية المباشرة – محددًا على ما سلف – يتصل بالحق فى رفع الدعوى الدستورية ، ويرتبط بالخصم الذى أثار المسألة الدستورية ، وليس بهذه المسألة فى ذاتها منظورًا إليها بصفة مجردة ، وكان هذا الشرط يبلور فكرة الخصومة فى الدعوى الدستورية ، منفصلاً دومًا عن مطابقة النص التشريعى المطعون عليه لأحكام الدستور أو مخالفته لها فكان لزامًا – تبعا لذلك- أن يكون للخصم الذى أقامها، مصلحة واضحة فى استخلاص الفائدة التى يتوقعها منها ، باعتبارها الترضية القضائية التى يرد بها عن الحقوق التى يدعيها مضار فعلية أصابتها أو تهددها من جراء إعمال النص التشريعى المطعون

٦

عليه ، وترتيبه لآثار قانونية بالنسبة إليه. ومرد ذلك أن الحقوق الدستورية ليس لها قيمة مجردة فى ذاتها ، وأنه أياً كان دورها أو أهميتها فى بناء النظام القانونى للدولة ودعم حرياته المنظمة ، فإن تقريرها تغيا دومًا توفير الحماية التى تقتضيها مواجهة الأضرار الناشئة عن الإخلال بها ، ولا يتصور – تبعا لذلك- أن تكون الدعوى الدستورية أداة يعبر المتداعون من خلالها عن آرائهم فى الشئون التى تعنيهم بوجه عام ، ولا أن تكون نافذة يعرضون منها رؤاهم حول حقائق علمية يطرحونها ، بل تباشر المحكمة الدستورية العليا ولايتها- التى كثيرًا ما تؤثر فى حياة الأفراد وحرماتهم وحرياتهم وأموالهم- بما يكفل فاعليتها. وشرط ذلك إعمالها عن بصر وبصيرة ، فلا تُقبل عليها اندفاعًا، ولا تُعرض عنها تراخيًا. ولا تقتحم بممارستها حدودًا تقع فى دائرة عمل السلطتين التشريعية والتنفيذية ، ولذا ينبغى أن تدور رقابتها وجودًا وعدمًا مع الأضرار التى تستقل بعناصرها ، ويكون ممكنًا إدراكها، ومن ثم كان شرط المصلحة- وتندمج فيه الصفة- من الشروط الجوهرية التى لا تُقبل الدعوى الدستورية فى غيبتها .

وحيث إن من المقرر أن التأكد من توافر المصلحة الشخصية المباشرة فى الدعوى الدستورية ، يكون بيد المحكمة الدستورية العليا وحدها ، وإليها دون غيرها يعود أمر التحقق من توافره ، وليس لجهة أخرى أن تفرض عليها مفهومًا معينًا لمضمون هذه المصلحة بعنصريها ، أو تنازعها ذلك ، أو تحل محلها فيه ، ومن ثم فإنه لا تلازم بين اتصال الدعوى بهذه المحكمة عن طريق الإحالة من محكمة الموضوع وتوافر شرط المصلحة فى الدعوى الدستورية ، فالأولى لا تغنى عن الثانية ، لذا فإن قضاء محكمة الموضوع وقف الدعوى الموضوعية والإحالة إلى المحكمة الدستورية العليا ، لا يعد فصلاً فى شرائط قبولها ، بل هو إرجاء للفصل فى النزاع الموضوعى، إلى أن تقول المحكمة الدستورية العليا كلمتها ، وإذ تترقب محكمة الموضوع قضاء المحكمة الدستورية العليا على هذا النحو ، فذلك لتباشر ولايتها بعد صدوره بإعمال أثره على النزاع الموضوعى المعروض عليها.

٧

وحيث إن رحى المنازعة الموضوعية تدور فى الدعوى الأصلية حول طلب وقف تنفيذ وإلغاء قرار وزير الصحة رقم ٢٧١ لسنة ٢٠٠٧ بمنع ختان الإناث ، ووقف تنفيذ وإلغاء قرار رئيس الجمهورية بإصدار القانون رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨ فيما تضمنه من إضافة المادة (٢٤٢ مكرراً) إلى قانون العقوبات، التى جعلت من ختان الإناث جريمة يعاقب عليها بالحبس أو الغرامة. لما كان ذلك، وكانت أوراق الدعوى قد خلت مما يفيد تطبيق النصوص السالفة الذكر على ذوى المدعين، ولم يثبت أن أضرارًا واقعية قد حاقت بهم أو بذويهم جراء هذه النصوص، إذ لم تفصح أوراق الدعوى الموضوعية عن إن إحدى الإناث المنتميات للمدعين كانت بصدد إجراء عملية ختان، أو أنها عُرضت على أحد الأطباء لإجراء هذه العملية، فامتنع عن ذلك خشية وقوعه تحت طائلة قانون العقوبات، أو مساءلته تأديبيًا، ومن ثم فإن المدعين لا يعدون من المخاطبين بأحكام النصوص المطعون عليها، إذ لم تترتب لهم مراكز قانونية تخولهم الحق فى ترتيب الآثار الناجمة عن إبطالها، الأمر الذى تنتفى معه مصلحتهم الشخصية المباشرة فى الطعن عليها، ويضحى متعينًا الحكم بعدم قبول هذه الدعوى.

فلهذه الأسباب

حكمت المحكمة بعدم قبول الدعوى.

رئيس المحكمة — أمين السر

الهوامش والمراجع العربية

١. العلامة أبي الطيب محمد شمس الحق العظيم آبادى - عون المعبود شرح سنن أبي داوود - ط المكتبة السلفية بالمدينة المنورة - الطبعة الثانية ١٣٨٨هـ- ١٩٦٨م.
٢. الإمام الحافظ أبي بكر أحمد بن الحسين بن على البيهقى المتوفى سنة ٤٥٨ هـ - السنن الكبرى، ط دار الفكر.
٣. الإمام العلامة الفقيه المحدث الحافظ أبي زكريا محى الدين بن شرف النووى - المجموع شرح المهذب – ط مكتبة الإمام - القلعة بمصر- تحقيق زكريا على يونس.
٤. الإمام الحافظ أبي عبد الله محمد بن عبد الله الحاكم النيسابورى - المستدرك على الصحيحين، ط دار الكتب العلمية – بيروت – لبنان – الطبعة الأولى ١٤١١ هـ -١٩٩٠م.
٥. الحافظ أبي عبد الله محمد بن يزيد القزوينى المولود سنة ٢٠٧ هـ المتوفى سنة ٢٧٥ هـ - سنن ابن ماجه - ط عيسى الحلبى - تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي.
٦. الإمام الحافظ أبي عمر يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر- التمهيد لما فى الموطأ من المعانى والأسانيد - الطبعة الثانية ١٤٠٢ هـ ١٩٨٢م تحقيق مصطفى بن أحمد العلوى وآخرين.
٧. أبي محمد عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة - المغنى - مكتبة القاهرة ١٣٨٨هـ- ١٩٦٨م.
٨. المحدث الفقيه الأصولى أبي محمد على بن أحمد بن سعيد بن حزم - المحلى - ط منشورات المكتب التجارى للطباعة والنشر- بيروت.
٩. الشيخ أحمد الزرقاء - شرح القواعد الفقهية.
١٠. الإمام الحافظ أحمد بن على بن حجر العسقلاني فتح الباري - شرح صحيح البخارى، ط دار الكتب العلمية – بيروت - لبنان- الطبعة الأولى ١٤١٠هـ - ١٩٨٩م – تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي.
١١. إعلان عمان للصحة (١٩٩٥)- سلسلة الهدى الصحى رقم ٥ - منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط.
١٢. بهى الدين، أميرة ١٩٩٤، ختان البنات بين التجريم القانونى وهيمنة العادات الاجتماعية فى تقرير ندوة ختان الإناث - منظور علمى اجتماعى ص١٩- القاهرة.
١٣. حتحوت، حسان ١٩٩٢ «الجذور الإسلامية للأخلاقيات الطبية» فى سجل المؤتمر الأول لأخلاقيات بحوث التكاثر البشرى فى العالم الإسلامى ١٩٩١. المركز الدولى الإسلامى للدراسات والبحوث السكانية – القاهرة ص٧٣-٧٧.
١٤. رجب، أحمد ٢٠٠٣ (نحو رؤية بديلة متكاملة للقضاء على عادة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث) مراجعة وتحرير أبو السرور، جمال. منظمة الصحة العالمية.
١٥. سجلات مستشفى إدنا عدن، الصومال ٢٠٠٢-٢٠٠٤.
١٦. سجلات مستشفى هرجيسة، الصومال ٢٠٠٢-٢٠٠٤.
١٧. سلسلة الهدى الصحى رقم (٨) - منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط - الحكم الشرعى لختان الذكور والإناث.
١٨. شيخ الإسلام الإمام الكبير على بن عمر الدارقطنى - سنن الدارقطنى - عالم الكتب بيروت بتحقيق أبي الطيب محمد شمس الحق العظيم آبادي.
١٩. العوا، سليم، ختان الإناث فى منظور الاسلام (٢٠٠٥).
٢٠. لا لتطبيب الإناث: دليل تدريب الفريق الصحى - وزارة الصحة- المجلس القومى للطفولة والأمومة - منظمة الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٠).
٢١. الإمام مالك بن أنس (رضى الله عنه) - الموطأ، ط عيسى الحلبى تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي.
٢٢. مجد الدين الفيروزابادي - القاموس المحيط - المكتبة التجارية الكبرى - القاهرة.
٢٣. مجلة « لواء الإسلام» العدد الأول من السنة الخامسة الصادر فى يونية ١٩٥١م.
٢٤. مجلة «التحرير» الصادرة فى ٢٨ أكتوبر ١٩٥٨م.
٢٥. مجلة «التوحيد» بمصر ١٤٢٥هـ.
٢٦. المحكمة الإدارية العليا بمجلس الدولة قرار رقم ٩٧٨/٤٠٠١.
٢٧. الإمام المجتهد محمد بن على بن محمد الشوكاني - نيل الأوطار بشرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار – ط مصطفى البابى الحلبي- الطبعة الأخيرة.
٢٨. محمد هيثم الخياط - فقه الصحة– سلسلة الهدى الصحى – منظمة الصحة العالمية.
٢٩. منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٢.
٣٠. الحافظ نزر الدين على بن أبي بكر الهيثمى المتوفى سنة ٨٠٧ هـ- مجمع الزوائد ومنبع الفوائد، ط القدسى سنة ١٣٥٢ هـ.
٣١. يونيسف حلمي، مجدي ٢٠٠٠. تقرير توثيقى عن الختان فى مصر.

ENGLISH REFERENCES

FIGO, Montreal (1994) Female Genital Mutilation. http://www.figo.org/projects/general_assembly_resolution_FGM

Gallo, PiaGrassivaro and Franco Viviani (1992) The Origin of Infibulation in Somalia: an Ethological Hypothesis. Ethology and Sociobiology 13:253-265.

Hosken, F. P. (1980) Female Sexual Mutilation: The facts and Proposals for Action. WIN News, 187, Grant Street Lexington, USA.

Karim, M. (1990) Female Genital Mutilation- Circumcision.Illustrated. Historical, Social, Religious, Sexual and Legal Aspects. Cairo.

Kouba, Leonard and Judith Muasher (1985) Female Circumcision in Africa: an Overview. African Studies Review 28:95-110.

Lightfoot-Klein, Hanny and Evelyn Shaw (1991) Special Needs of Ritually Circumcised Women Patients. Journal of Obstetric, Gynecology and Neonatal Nursing 20:102-107.

Lowenstein, L.F. (1978) Attitudes and Attitude Differences to Female Genital Mutilation in the Sudan: Is There a Change on the Horizon? Social Science andMedicine 12:417-421.

Mackie,-Gerry (1996) Ending Footbinding and Infibulation: A Convention Account. American-Sociological-Review. 61, 6, Dec, 999-1017.

Mays, Sally and Angela Stockley (1983) Victims of Tradition.Nursing Mirror 156:19-21.

Serour GI. FIGO'S **Position On FGM (2009)** Paper Presented at WHO-UNFPA-UNICEF Technical Consultation on the Medicalisation of FGM, Nairobi, Kenya, July 20-22, 2009.

Serour GI. (2010) The Issue of Reinfibulation. Paper presented at the WHO - UNFPA - UNICEF Technical Consulation on the Medicalization of female genital cutting/ mutilation. Afr. J. Urol. (2013), http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2013.02.004.

Serour GI. (2013) Medicalisation of FGM. Nairobi, Kenya, July 20-22, 2009 and published at Int J Gynaecol Obstet. 2010, May; 109(2): 93-6. Epub 2010 Feb 6.

Shandal, A. A. (1967) "Circumcision And Infibulation of Females". Sudan Medical Journal 5: Pp 153-78.

Shaw, Evelyn (1985) Female Circumcision: What Kind of Maternity Care do Circumcised Women Need? And can United States Caregivers Provide it? American Journal of Nursing 85(6):684-687.

Singer, Merrill, Lani Davidson and Gina Gerdes (1988) Culture, Critical Theory, and Reproductive Illness Behavior in Haiti. Medical Anthropology Quarterly 2:370-385.

Slack, Alison (1988) Female Circumcision: A Critical Appraisal. Human Rights Quarterly10:437-486.

Thiam, Awa (1983) Women's Fight for the Abolition of Sexual Mutilation. International Social Science Journal 35(4):747-756.

UNICEF (2013) Child info, monitoring the situation of children and women statistics by area / child protection. http://www.childinfo.org/fgmc_progress.html

Van Der Kwaak, Anke (1992) Female Circumcision and Gender Identity: A Questionable Alliance? Social Science and Medicine 35(6):777-787.

WHO, (1991) Reproductive Health: A key to brighter future.

ملاحظـــــــــــــات



إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية

مَن نَحن

الاتحاد الدولي لتنظيم الأسـرة هو مقدم خدمات عالمي و داعية قيادي من أجل الصحة والحقوق الجنسيَة والإنجابيَة للجميع. نحن حركة من المنظمات الوطنية العاملة مع و من أجل المجتمعات و الأفراد في جميع أنحاء العالم.

يعمـل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسـرة من أجـل عالم يكون فيه للنساء والرجال و الشباب في كل مكان حرية التحكّم بأجسامهم و بالتالـي بقَدَرهم. عالم يكـون لهم فيه حرية اختيار أن يصبحون آبـاء و أمهات أو أن لا يصبحوا. حرية تقرير عـدد أطفالهم و أوقات إنجابهم. حرية إتباع حياة جنسـية صحيـة دون الخوف من حدوث ولادات غيـر مرغوبة أو إصابات بأمـراض تنتقل بطريق الجنس بما فيها فيروس نقص المناعة البشـرِي. عالمـا لا يكون فيه اختلاف جنس الفرد أو اتجاهه الجنسي سببا لعدم المساواة أو وصمة العار. سوف لن نتراجع عن القيام بكل ما نستطيع عمله من أجل حماية هذه الخيارات و الحقوق عند الأجيال الحاضرة و أجيال المستقبل.



المحتويات



مقدمة

الجنسانيّة هي جانب طبيعي و ثمين من جوانب الحياة وهي جزء رئيسي و أساسي من إنسانيتنا. لكي يحصل الإنسان على أعلى مستوى ممكن من الصحة يجب أولا تمكينه من ممارسة حق الاختيار في حياته الجنسية والإنجابية، ويجب أن يشعر بالثقة والأمان في التعبير عن هويته الجنسية. اليوم، التمييز ووصمة العار والخوف والعنف تشكل تهديدات حقيقية للكثير من الناس. هذه التهديدات وما ينجم عنها من أفعال – من تثبيط للهمم إلى أفعال ذات طبيعة مهددة للحياة– تمنع الكثير من الناس من الحصول على الحقوق و الصحة الجنسية الأساسيّة. الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ملتزم بتحقيق أهدافه من خلال نهج يجسد مبادئ عالمية وترابط وتشابك وتماسك جميع حقوق الإنسان. سنبذل كل ما في وسعنا لضمان احترام الحقوق الجنسية – حقوق الإنسان – من خلال تقديم الخدمات الخاصة بنا والدعوة، وأيضا في النطاق العام الأوسع.

يمثل إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية خلاصة أكثر من عامين من عمل شمل العالم. وقد استرشد تطوير الإعلان بمجموعة متنوعة من الأفراد: خبراء مشهورين دوليا في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وحقوق الإنسان، والقانون والصحة العامة؛ وكبار المتطوعين في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. كل واحد منهم جلب منظورات إقليمية فريدة و معا مثلوا مجموعة من الخبرات ومواطن القوة؛ وثلاثة من كبار المديرين في أمانة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. تم تطوير الإعلان من خلال اجتماعات إقليمية وأحداث جرت في جميع أنحاء الاتحاد وتم بناؤه على ميثاق الاتحاد للحقوق الجنسية والإنجابية. وفي حين أنه حصل بالفعل بعض التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وأهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام ١٩٩٤، لا يزال هناك الكثير من العمل الذي يتعين القيام به.

الحقوق الجنسية هي من العناصر المكونة لحقوق الإنسان. هي عبارة عن مجموعة مستمرة في التطور من الاستحقاقات المتصلة بالجنسانيّة والتي تساهم في تحقيق الحرية والمساواة والكرامة لجميع الناس. ولا يمكن تجاهلها. يجب علينا أن نثابر؛ يجب علينا أن نكون غير متساهلين وأن نكون متحمسين في جهودنا من أجل تخفيف وصمة العار وتحسين الوصول إلى الخدمات، وزيادة الاعتراف بالجنسانية كجانب إيجابي في حياة الإنسان. الفئات المهمشة مثل الشباب، واللذين يحملون صفات الجنس الآخر، والعاملين في مجال الجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومثلي الجنس، و مثليات الجنس أو المخنثين أو المخنثات، والمتزوجات اللواتي في سن الطفولة، والأمهات الفتيات يحتاجون منا إلى العطف. و ينطبق الإعلان بنفس القدر على الفتيات والنساء اللواتي يكونون عرضة أو قد تعرضن للعنف القائم على اختلاف نوع الجنس، بما في ذلك العادات التقليدية مثل ختان الإناث والتمييز القائم على تفضيل الذكور.

إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية هو أداة لا غنى عنها لجميع المنظمات والناشطين، والباحثين، و وصناع القرارات و واضعي السياسات الذين يعملون من أجل تعزيز وضمان حقوق الإنسان. سوف يمكّن الإعلان أفراد مجتمعات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وحقوق الإنسان من إحداث تغيير والاعتماد على التقدم المستمر الذي بدأ بالفعل في مجال الحقوق الجنسية في إطار التحضير للمؤتمر الدولي القادم للسكان والتنمية في عام ٢٠١٥.

الحقوق الجنسية التي تم نفيها كثيرا وإهمال طويلا، تستحق منا الاهتمام والأولوية. لقد حان الوقت لاحترامها. لقد حان الوقت للمطالبة بها.

ونحن على ثقة من أن إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية سيكون خيرا في الرحلة القادمة.

Jacqueline Sharpe

جاكلين شارب، رئيسة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

لمحة تاريخية

في تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠٠٦، قامت أعلى هيئة لصنع القرارات في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة – المجلس الحاكم – بإنشاء هيئة معنية بالحقوق الجنسية مكلفة بتوجيه و دعم الاتحاد في وضع إعلان بشأن الحقوق الجنسية.

وكان من المتصور أن يكون الإعلان مبني على ميثاق الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية والإنجابية الذي هو وثيقة تاريخية حازت على شعبية كبيرة ونجت بإحراز تقدم في دمج حقوق الإنسان في جميع خدمات و نشاطات الدعوة الخاصة بالاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. و قد ساهمت أيضاً الأعمال الأخيرة المتعلقة بالحقوق الجنسية التي أجراها إقليم نصف الكرة الغربي للاتحاد في وضع الإعلان. وأخيرا في أيار / مايو ٢٠٠٨ تم تقديم و اعتماد إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية من قبل المجلس الحاكم للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

وشملت الهيئة المعنية بالحقوق الجنسية على كبار متطوعي وموظفي الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من أقاليم الاتحاد الستة و خبراء مشهورين دوليا في مجال الصحة و الحقوق الجنسية و الإنجابية من جميع أنحاء العالم. أعضاء اللجنة هم:

- **مريم بنت أحم عائشة**
  عضو المجلس الحاكم، موريتانيا
- **حسام بهجت**
  مدير المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، مصر
- **كارمن باروسو**
  المدير الإقليمي، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة – إقليم نصف الكرة الغربي
- **غِرن إنغِ براندر**
  عضو المجلس الحاكم، السويد
- **البروفسور بول هنط**
  المقرر الخاص بالأمم المتحدة المعني بالحق بالصحة
- **أٍلِس ميلر**
  جامعة كولومبيا / كلية بركلي للقانون في جامعة كاليفورنيا، الولايات المتحدة الأميركية
- **مادهو بالا ناث**
  المدير الإقليمي، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة – مكتب إقليم جنوب آسيا
- **الدكتورة ناومي مابيلو سيبوني**
  عضو المجلس الحاكم، بوتسوانا
- **الدكتورة نونو سيميليلا**
  مديرة المعرفة و الدعم الفني
- **كن تانغ**
  عضو المجلس الحاكم، الصين
- **إستر فيسنت (رئيسة اللجنة)**
  عضو المجلس الحاكم، بورتوريكو
- **الدكتورة جل غرير (بحكم المنصب)**
  المديرة العامة للاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة
- **الدكتورة جاكلين شارب (بحكم المنصب)**
  رئيسة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

وفي الاجتماع الأول لها في كانون الثاني / يناير ٢٠٠٧، اتفق أعضاء اللجنة على أن وضع إعلان الحقوق الجنسية هو أمر أساسي لتحقيق رؤية و مهمة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. وفي حين أن ميثاق الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية والإنجابية قد أحدث تغييرات في جميع أنحاء الاتحاد، منذ عام ١٩٩٤ (عندما نشر الميثاق) ظهرت قضايا وأمور هامة جديدة ووُجدت حاجة واضحة لاستكشاف جوانب الحياة الجنسية ولتحديد الحقوق الجنسية التي كانت غير واضحة ومهملة و تعتبر غامضة من قبل الكثيرين. أدى الميثاق إلى زيادة الوعي بالاختلافات بين الحقوق الجنسية والحقوق الإنجابية؛ هذا الوعي الناجم عن الحاجة إلى وضع مدونة قواعد الممارسة على وجه التحديد حول النشاط الجنسي. واتفقت اللجنة على أن هذا الإعلان من شأنه أن يؤدي إلى تحسين صحة ورفاه منتفعي الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة و من شأنه أن يسهم في تحقيق أهداف التنمية الألفية.

عملية وضع إعلان الحقوق الجنسية هو، في حد ذاته، أداة دعوة داخلية للاتحاد. ومن خلال مجموعة متنوعة من المشاركات على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية، قامت عملية وضع الإعلان بتعزيز تفهم متطوعي وموظفي الاتحاد لطبيعة حقوق الإنسان و طبيعة حقوق الإنسان المتعلقة بالجنسانيّة. إضافة إلى تفهم الاختلافات و التشابهات بين الحقوق الجنسية و الحقوق الإنجابية. ونتج عن المناقشات التي جرت بين الخبراء معارف جديدة عن أهمية الحقوق الجنسية من أجل التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، والعلاقة المتبادلة بين الحقوق الجنسية والحق في التنمية والحرية والمساواة والكرامة. ويتضمن الإعلان على هذه المعرفة.

و في جميع مراحل وضع الإعلان، كانت الحاجة لأخذ الاختلافات الثقافية والديانات في بلدان الأقاليم المختلفة في الاعتبار من الضرورات المتكررة الأهمية. قام أعضاء اللجنة بعرض وجهات نظر مختلفة كانت أحيانا متعارضة مع الحقوق الجنسية كحقوق إنسان. وفي الوقت نفسه، رحب المشاركون بفرصة التحدث بصراحة عن قضايا تتعلق بالحياة الجنسية – بما في ذلك الثقافة والدين، وزواج الأطفال، وحقوق العاملين في تجارة الجنس، والهوية الجنسية، والتوجه الجنسي، والتكنولوجيات الخاصة بالإنجاب – التي يواجهها الاتحاد في عمله اليومي على جميع المستويات.

قامت كل من أقاليم الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة باستكشاف الحقوق الجنسية ضمن إطار التاريخ و التجارب الثقافية الخاصين بهم. كما ساهمت هذه التجارب أيضاً في الإعلان. عقد إقليم العالم العربي اجتماع في أيار / مايو ٢٠٠٧ في الرباط، والذي نتج عنه إعلان بشأن الحقوق الجنسية والإنجابية. وأجرت الشبكة الأوروبية حلقة عمل عن مثلي الجنس، ومثليات الجنس، و الأشخاص الذين يكون سلوكهم مخالف لنوعهم الجنسي المتوقع، و ذلك في حزيران / يونيو ٢٠٠٧، وقد ضمت الحلقة خبراء مثل الرئيس الأوروبي للجمعية العالمية لمثليي و مثليات الجنس (ILGA) من جانب أوروبا. وقد تمت مناقشة مسودة الإعلان والحقوق الجنسية في المجلس الإقليمي لأفريقيا، وفي الاجتماع المشترك للمجلس الإقليمي لإقليم جنوب آسيا وإقليم شرق وجنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا. وفي المجلس الإقليمي لإقليم نصف الكرة الغربي، اشترك المشاركون في مناقشه أدارتها لجنة من الخبراء مؤلفة من سونيا كوريا – ناشطة في مجال حقوق الإنسان و أنطوني روميرو – المدير التنفيذي لاتحاد الحريات المدنيه الأميركية وهومبرتو أرانغو من المكتب الإقليمي لنصف الكرة الغربي. وكما فعل حضور اجتماع إقليم العالم العربي في الرباط، قامت وفود اجتماع إقليم نصف الكرة الغربي بإصدار إعلان. وفي كل اجتماع إقليمي قامت المديرة العامة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بالتحدث عن إعلان الحقوق الجنسية والمشاركة في مناقشات لاحقة.

وفي تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠٠٧ قدمت اللجنة مسودة إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية إلى المجلس الحاكم وطلبت من أعضاء المجلس والموظفين وأعضاء الهيئات الحاكمة في المكاتب الإقليمية و الجمعيات الأعضاء إبداء تعليقاتهم، والتي تم أخذها بالاعتبار في إعداد الوثيقة النهائية. وقد تم تقديم الإعلان إلى المجلس الحاكم الذي وافق عليه في أيار / مايو ٢٠٠٨.

يأمل الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في أن يكون إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة دليلا هاما يشارك في المساعدة على خلق عالم تكون فيه الحرية والمساواة والكرامة مضمونة لجميع الناس خصوصا في مجالات حياتهم المتعلقة بالجنسانية.

الموجز التنفيذي

يترسخ **إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسيّة** في صميم اتفاقيّات حقوق الإنسان الدوليّة و المواثيق و التفسيرات الرسميّة للمقاييس الدوليّة هذه و الحقوق الإضافيّة المتعلقة بالنشاط الجنسي للإنسان و التي يعتقد الإتحاد أنها متضمنة فيها.

يتفق إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية مع الاتفاقات الدولية التي يعتمد عليها الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. وقد تم تجسيد نطاق الإعلان على نحو واسع في الكثير من مطبوعات الاتحاد و الجمعيات الأعضاء و هو يعكس مهمة و رؤية و قيم الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. ويستمد الإعلان من نتائج و توصيات العديد من هيئات معاهدات الأمم المتحدة و المقررين الخاصين بالأمم المتحدة، بشكل خاص تقرير المقرر الخاص لعام ٢٠٠٤ بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة. وقد وضع الإعلان فريق من الخبراء بما فيهم خبراء معترف بهم دولياً كقادة في مجال الصحة الجنسيّة و الإنجابيّة و حقوق الإنسان. ليس المقصود من الموجز التنفيذي أن يكون بمثابة بديل عن الإعلان و إنما مقدمة للأقسام المختلفة للإعلان و لمحتوياته. وينبغي أن يترافق الموجز التنفيذي دائماً مع الإعلان الكامل حتى تكون التفاصيل الكاملة للحقوق الجنسية و خلفياتها متوفرة بسهولة.

يتضمن إعلان الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسيّة ثلاثة أجزاء:

- **الديباجة** تقدم مفهوم الإعلان في سياق مهمة و رؤية الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة والاتفاقات الدولية والوثائق المتعلقين بالحقوق و الصحة الجنسية و الإنجابية و حقوق الإنسان و تبين أيضاً القصد الأساسي لإطار حقوق الإنسان.
- **ستة مبادئ توجيهية** و هي توفر إطار لجميع الحقوق الجنسية المدرجة في الإعلان وسوف تقوم بإرشاد و ضمان احترام وحماية وتطوير الحقوق الجنسية داخل الاتحاد. تقع الحقوق الجنسية ضمن شريعة حقوق الإنسان التي هي على حد سواء عالمية وغير قابلة للتجزئة. وهي متوافقة مع مبادئ عدم التمييز.
- أما الجزء الأخير، **"الحقوق الجنسية حقوق إنسان تتعلق بالجنسانيّة"**، يوجز الحقوق الجنسية العشرة. تتكون الحقوق الجنسية من مجموعة من الحقوق المتعلقة بالجنسانيّة تنبعث من حقوق الحرية والمساواة والخصوصية والاستقلالية والنزاهة والكرامة لجميع الناس.

وفي حين أنه يجب أخذ أهمية خصائص البلاد و الأقاليم المختلفة والخلفيات التاريخية و الثقافية و الدينية المتنوعة في الاعتبار، تستطيع المنظمات والأفراد العاملين في جميع أقاليم العالم إدراج الإطار والمبادئ الأساسية للإعلان في أنشطتها وخدماتها و / أو برامجها. هذا سيساعد أي جهود تعزز الحقوق الجنسية وتدافع عنها و تسعى للنهوض بها.

واقتناعا منها بأن نهج الجنسانيّة و الصحة الجنسية هذا الشامل و الكامل والقائم على حقوق الإنسان سوف يدعم تحقيق الحقوق الجنسية بوصفها جانبا من جوانب العدالة العالمية، والتنمية، والصحة، نؤكد على المبادئ التالية:

المبدأ الأوّل: الجنسانيّة هي جزء لا يتجزأ من شخص كل كائن بشري. ولهذا السبب يجب خلق ظروف مواتية يستطيع فيها كل فرد التمتع بجميع الحقوق الجنسيّة كجزء من عمليّة التنمية.

الجنسانيّة هي جزء لا يتجزأ من شخص كل كائن بشري في كل المجتمعات. في حين يمارس الأفراد جنسانيّاتهم خلال حياتهم بأساليب تختلف باختلاف العوامل الداخليّة و الخارجيّة، يجب أن تكون حقوق الإنسان المتعلقة بالجنسانيّة و حماية و دعم هذه الحقوق جزء من الوجود اليومي لكل الأشخاص في كل مكان. إضافة إلى ذلك يجب الاعتراف بالجنسانية كجانب إيجابي من جوانب الحياة. الحقوق الجنسيّة هي حقوق إنسان عالميّة قائمة على الحريّة و الكرامة و المساواة المتأصلين في جميع البشر

وفقا لميثاق الحقوق الجنسية والإنجابية يؤكد الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على أن الشخص هو الفاعل الرئيسي للتنمية ويُدرك الإتحاد أهمية تهيئة بيئة مواتية يمكن في ظلها لكل فرد أن يتمتع بجميع الحقوق الجنسية لكي يستطيع أن يلعب دورا فعال في عمليات التنمية الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية و السياسية. الجنسانيّة هي الجانب من جوانب الحياة البشرية والاجتماعية الذي يشترك دائماً مع الجسد والعقل والسياسة والصحة والمجتمع.

المبدأ الثاني: الحقوق و الحماية المضمونين للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ثمانية عشر تختلف عن تلك المضمونة للبالغين و يجب أن تأخذ بالاعتبار قدرات الطفل الآخذة بالتطور على التمتع بحقوقه بالنيابة عن نفسه.

يتفهم الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أن الحقوق والحمايات المضمونين للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ثمانية عشر (١٨) بحكم القوانين الدوليّة والوطنيّة تختلف أحيانا عن حقوق البالغين. هذه الاختلافات تتعلق بجميع جوانب حقوق الإنسان ولكن الحقوق الجنسية تحتاج إلى نُهج معينة. يبدأ الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من الفرضية القائلة بأن الأشخاص دون سن الثامنة عشرة (١٨) هم أصحاب حقوق وأنه في نقاط مختلفة ضمن المراحل الشاملة لسن الرضاعة والطفولة والمراهقة سوف تزداد أو تقل أهميّة بعض الحقوق والحمايات.

إضافة إلى ذلك، فإن مبدأ القدرات الآخذة في التطور عند الأطفال يجمع بين احترام الأطفال وكرامتهم وحقهم في الحماية من جميع أشكال الأذى. في الوقت ذاته يُقر بقيمة مساهماتهم الخاصّة تجاه حمايتهم. و يجب على المجتمعات تهيئة البيئات التي يستطيع فيها الأطفال الوصول إلى أفضل قدرات لديهم والتي فيها يتم إعطاء قدر أكبر من الاحترام لإمكانية المشاركة التي عندهم، و للمسؤولية، في صنع قرارات حياتهم الخاصة.

المبدأ الثالث: عدم التمييز هو الأساس في حماية وتعزيز جميع حقوق الإنسان

يتفهم الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أن إطار عدم التمييز هو الأساس في حماية و تعزيز جميع حقوق الإنسان. و يُحظر إطار عدم التمييز هذا أي تفرقة أو إقصاء اجتماعي أو تقييد على أساس اختلاف النوع الجنسي، أوالسن، أو النوع الاجتماعي، والهوية الجنسية، والميول الجنسي، والوضع العائلي، والسلوك أو التاريخ الجنسيّان، سواء كانا حقيقتان أو منسوبان، أو العرق، أو اللون، أو الانتماء لأقليّة معيّنة، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي أو غير السياسي، أو الأصل القومي، أو الأصل الجغرافي أو الاجتماعي، أو الملكية، أو المولد، أو وجود إعاقة جسديّة أو عقليّة، أو الوضع الصحي، بما فيه حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري؛ أو الحالة المدنية أو السياسية أو الاجتماعية أو غيرها من الحالات؛ التي يكون لها غرض أو أثر في إضعاف أو إبطال الاعتراف أو التمتع أو الممارسة المتكافئة لجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية في المجالات السياسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية أو المدنية أو أي مجال آخر.

يمر الأفراد بمختلف الحواجز التي تمنع وصولهم لحقوقهم الجنسيّة. المساواة الحقيقيّة تتطلب إزالة هذه الحواجز حتى يتمتّع مختلف الأفراد بالحقوق والحريّات الأساسية بشكل قائم على المساواة مع الآخرين. وقد يتطلب هذا إيلاء اهتمام خاص للفئات المهمشة و الفئات المحرومة من الخدمات.

.**المبدأ الرابع:** الجنسانيّة و السعادة المنبثقة عنها هي أحد الجوانب الأساسيّة للحياة البشرية إذا اختار أو لم يختر الفرد الإنجاب.

تمتد الصحة الجنسية مدى الحياة. الجنسانيّة هي عامل أساسي في معظم القرارات الإنجابية؛ وفي كل الأحوال الجنسانيّة هي أحد الجوانب الرئيسية للحياة البشرية إذا اختار أو لم يختر الفرد الإنجاب.

الجنسانيّة ليست مجرد وسيلة للأفراد لإشباع رغباتهم الإنجابيّة. وينبغي حماية الحق في تجربة الجنسانية و التمتع بها بشكل مستقل عن الإنجاب، و تجربة الإنجاب و التمتع به بشكل مستقل عن الجنسانيّة مع الانتباه الخاص لهؤلاء الأفراد المحرومين من هذا الحق في الماضي و الحاضر.

المبدأ الخامس: ضمان الحقوق الجنسية للجميع يشمل التزام بالحرية و الحماية من الأذى.

تقوم الحقوق الجنسية على الحق في الحماية و توفر ملاذ من جميع أشكال العنف والأذى. يشمل الأذى المتعلق بالجنسانيّة على كلاً من العنف والإساءة البدنيان و اللفظيان و النفسيان و الاقتصاديان و ذوي الطبيعة الجنسية إضافة إلى العنف ضد الأفراد بسبب النوع الجنسي؛ أو السن؛ أو النوع الاجتماعي؛ أو الهوية الجنسية؛ أو الميول الجنسي؛ أو الوضع العائلي؛ أو التاريخ أو السلوك الجنسيّان، سواء كانا حقيقيان او منسوبان؛ أو الممارسات الجنسيّة أو كيفيّة إظهار الجنسانيّة.

جميع الأطفال والمراهقين لهم الحق في التمتع بالحق في الحماية الخاصة من جميع أشكال الاستغلال. وهذا يشمل الحماية من الاستغلال الجنسي و استخدام الأطفال في الدعارة وجميع أشكال الاعتداء الجنسي والعنف والمضايقة بما فيها إجبار الطفل على الاشتراك في أي نشاط جنسي أو ممارسات جنسيّه واستخدام الأطفال في العروض والمواد الإباحيّة.

المبدأ السادس: يمكن أن تخضع الحقوق الجنسية فقط للقيود التي يحددها القانون من أجل ضمان الاعتراف الواجب والاحترام الكامل لحقوق وحريات الآخرين والرفاه العام في مجتمع ديمقراطي.

ويمكن أن تخضع الحقوق الجنسية، مثل حقوق الإنسان الأخرى، فقط لتلك الحدود التي يحددها القانون من أجل ضمان الاعتراف الواجب والاحترام الكامل لحقوق وحريات الآخرين والرفاه العام في مجتمع ديمقراطي، والصحة العامة والنظام العام، وفقا لقانون حقوق الإنسان. ويجب أن تكون هذه القيود غير تمييزية وضرورية لتحقيق هدف مشروع ومتناسبة معه. يجب أن تكون ممارسة الحقوق الجنسية مسترشدة بوعي العلاقة الديناميكية بين المصالح الشخصية والاجتماعية، والاعتراف بوجود تعدد الرؤى، والحاجة إلى ضمان المساواة والكرامة واحترام الاختلاف.

المبدأ السابع: الالتزامات الخاصة بالاحترام و الحماية و الضمان تنطبق على جميع الحقوق و الحريّات الجنسيّة.

تشمل الحقوق والحريات الجنسية على المطالبات القانونية الأساسية إضافة إلى الوصول إلى وسائل تحقيق هذه المطالبات ومثل غيرها من حقوق الإنسان. لدى الدول التزامات على ثلاثة مستويات أن تحترم و أن تحمي و أن تضمن الحقوق الجنسيّة للجميع.

ويتطلب الالتزام بـ "الاحترام" من الدول أن تمتنع عن التدخل بصورة مباشرة أو غير مباشرة بالتمتع بحق معين. وفي هذه الحالة، بالحقوق الجنسية. ويقتضي الالتزام بـ "الحماية" أن تتخذ الدول تدابير من شأنها أن تمنع أطرافا ثالثة من التدخل في ضمانات حقوق الإنسان. ويتطلب الالتزام بـ "الضمان" من الدول اعتماد تدابير تشريعية وإدارية وتدابير تتعلق بالموازنة وتدابير قضائية وداعمة وغيرها من التدابير من اجل التحقيق الكامل لهذا الحق.

.

الحقوق الجنسيّة هي حقوق إنسان تتعلق بالجنسانيّة

يؤكد الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على أن الحقوق الجنسية هي من حقوق الإنسان. تتكون الحقوق الجنسية من مجموعة من الحقوق المتعلقة بالجنسانيّة تنبعث من حقوق الحرية والمساواة والخصوصية والاستقلالية والنزاهة والكرامة لجميع الناس. الحقوق الجنسيّة العشرة هي:

المادة ١: الحق في المساواة والتمتّع بحماية قانونيّة متكافئة والتحرر من كافة أشكال التمييز القائم على اختلاف النوع الجنسي أو الجنسانيّة أو اختلاف النوع الاجتماعي.

يولد جميع الناس أحراراً متساوين في الكرامة والحقوق ويجب أن يتمتعوا بحماية قانونيّة متكافئة ضد التمييز القائم على أساس جنسانيّتهم أو نوعهم الجنسي أو نوعهم الاجتماعي.

المادة ٢: الحق في المشاركة لجميع الأشخاص بغض النظر عن النوع الجنسي أو الجنسانيّة أو النوع الاجتماعي.

لجميع الناس الحق في بيئة تُمَكّنهم من المشاركة فيها و المساهمة بشكل فعّال و حُر و هادف بالجوانب المدنية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية للحياة البشرية على الصُعُد المحلية والوطنية والإقليمية والدولية، من خلال التنمية التي يمكن بها تحقيق حقوق الإنسان والحريات الأساسية.

المادة ٣: الحق في الحياة والحريّة والأمن الشخصي والسلامة الجسديّة.

لكل الأشخاص الحق في الحياة والحرية و عدم التعرض للتعذيب و لا للمعاملة القاسية واللاإنسانية والحاطة بالكرامة في كل الأحوال وخاصة إذا كان ذلك بسبب أي أساس محظور للتمييز ويكون لهم الحق في ممارسة جنسانيتهم بشكل خالي من العنف أو الإكراه.

المادة ٤: الحق في الخصوصية.

جميع الأشخاص لهم الحق في عدم التعرض للتدخل التعسفي في خصوصيتهم و أسرهم و أوراقهم أو مراسلاتهم و الحق في الخصوصيّة الذي هو أمر أساسي لممارسة الاستقلاليّة الجنسيّة.

المادة ٥: الحق في الاستقلاليّة الذاتيّة واعتراف القانون.
لكل شخص الحق في أن يُعترف بشخصيّته القانونيّة و الحق في الحريّة الجنسية و هذا يشمل إتاحة الفرصة للأفراد للتحكم و اتخاذ القرارات بحرية فيما يتعلق بمسائل جنسانيتهم و في اختيار الشركاء الجنسيين، و الحق في التماس ممارسة كامل طاقتهم و سعادتهم الجنسيّتان و ذلك في إطار من عدم التمييز ومع إيلاء المراعاة الواجبة لحقوق الآخرين وقدرات الطفل الآخذة في التطور.

المادة ٦: الحق في حريّة الفكر والرأي والتعبير؛ الحق في تكوين الجمعيات.
جميع الأشخاص لهم الحق في ممارسة حريّة الفكر والرأي والتعبير عن الأفكار المتعلقة بالجنسانيّة، والميول الجنسي، والهوية الجنسية والحقوق الجنسية، دون تدخلات أو قيود تعسفية على أساس المعتقدات الثقافية السائدة أو أيديولوجيه سياسية أو عقائد تمييزيّة للنظام العام أو الأخلاق العامة أو الصحة العامة أو الأمن العام.

المادة ٧: الحق في الصحة وفي الانتفاع من التقدم العلمي.
جميع الأشخاص لهم الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، و الذي يشمل المقومات الأساسية للصحة، والحصول على رعاية صحية جنسيه من أجل الوقاية والتشخيص والعلاج لجميع المخاوف و المشاكل والاضطرابات الجنسيّة.

المادة ٨: الحق في التعلّم والمعلومات.
جميع الأشخاص، بدون تمييز، لهم الحق في التعلّم والحصول على معلومات بشكل عام و تعليم جنسي شامل و المعلومات الضرورية والمفيدة لممارسة المواطنيّة الكاملة والمساواة في القطاعات الخاصة والعامّة والسياسية.

المادة ٩: الحق في الزواج أو عدمه و في تأسيس أسرة و التخطيط لها. وفي تقرير إنجاب أو عدم إنجاب أطفال و كيفيّة و أوقات إنجابهم.
لكل شخص الحق في اختيار أن يتزوج أو أن لا يتزوج، و في أن يؤسس أسرة و يخطط لها أو أن لا يقوم بذلك و في تحديد أوقات إنجاب أطفاله و تقرير عدد أطفاله و الفترات الفاصلة بين إنجابهم بحريّة و مسؤوليّة، و ذلك ضمن بيئة تعترف فيها القوانين والسياسات بتنوع أشكال الأسرة بما فيها الأسر الغير محددة بنَسَب أو زواج.

المادة ١٠: الحق في المساءلة والإنصاف.
لجميع الأشخاص الحق في الحصول على تدابير تربوية و تشريعية و قضائية و غيرها من التدابير الفعالة والكافية و الممكن الوصول إليها والملائمة لضمان وطلب أن يكون الأشخاص الذين من واجبهم دعم الحقوق الجنسية مسؤولين مسؤولية كاملة أمامهم. وهذا يشمل القدرة على رصد تنفيذ الحقوق الجنسية والوصول إلى سبل الإنصاف فيما يخص انتهاكات الحقوق الجنسية بما في ذلك الحصول على إنصاف كامل عن طريق الرد والتعويض وإعادة التأهيل والترضية وضمان عدم التكرار وأية وسيلة أخرى.

يوفر إعلان الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسيّة إطار واضح تستطيع الجمعيات الأعضاء من خلاله تفهم مسؤولياتها بوصفها مقدمة للخدمات. وستكون الجمعية مجهزة بشكل أفضل لكي تبدأ أو توسع نطاق عملها على تحسين فرص الوصول للجميع، وبالتالي تمكين عملائها من تحقيق كامل حقوقهم الجنسية والإنجابية. سوف يكون الإعلان أيضا إطارا للدعوة من أجل تذكير الدول بمسؤولياتها. وبشكل خاص، في فترة التخطيط للمبادرة العالمية المقبلة التي تركز على الصحة و الحقوق الجنسية والإنجابية. والدعوة على أساس الإعلان سوف تساعد المنظمات الغير الحكومية على تفهم وإجراء التزامات دائمة على أساس الربط بين الحقوق الجنسية و الصحة العامة والتنمية.

إعلان الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسيّة

الديباجة

الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ملتزم بتحقيق أهدافه ضمن نهج يرتكزعلى حقوق الإنسان يجسّد به مبادئ العالميّة و الترابط و التشابك و عدم قابلية حقوق الإنسان للتجزئة. الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة يُدرك و يعتقد أن الحقوق الجنسيّة هي جزء أساسي من حقوق الإنسان و أنها مجموعة مستمرة بالتطور من الحقوق المتصلة بالجنسانيّة تساهم بالوصول إلى الحريّة و المساواة و الكرامة لجميع الناس.

يترسخ إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسيّة في صميم اتفاقيّات حقوق الإنسان الدوليّة و غيرها من المواثيق و التفسيرات الرسميّة للمقاييس الدوليّة هذه و الحقوق الإضافيّة المتعلقة بالنشاط الجنسي للإنسان و التي يعتقد الإتحاد أنها متضمنة فيها.[١] وهي تعتمد على الوثائق الصادرة عن مؤتمر الأمم المتحدة العالمي لحقوق الانسان عام ١٩٩٣ ومؤتمر الأمم المتحدة الدولي للسكان والتنمية عام ١٩٩٤ و مؤتمر الأمم المتحدة العالمي الرابع للمرأه المنعقد عام ١٩٩٥ و تصريح الأمم المتحدة الألفي و أهداف التنمية الألفيّة. وهي تراعي أيضا نتائج وتوصيات العديد من هيئات معاهدات الأمم المتحدة والمقررون الخاصون التابعون للأمم المتحدة، ولا سيما تقرير عام ٢٠٠٤ الصادر عن المقرر الخاص للجنة حقوق الإنسان المعني بالحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة.

يُتمم إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسيّة ميثاق الإتحاد للحقوق الجنسيّة و الإنجابيّة. و هي تهدف صراحةً إلى تحديد الحقوق الجنسيه ودعم وجود رؤية شاملة للجنسانيّة. و تسعى هذه الرؤيه إلى احترام وحمايه ودعم حقوق جميع الأشخاص في الإستقلاليّة الجنسيّة وإلى دعم الصحة والحقوق الجنسيه ضمن إطار من عدم التمييز.

يعتقد الإتحاد الدولي لتنظيم الاسرة أن الصحة هي حق اساسي من حقوق الإنسان لا غنى عنه لممارسة جميع حقوق الانسان[٢] ويعتقد الاتحاد أيضاً أن الصحة الجنسية والإنجابية هي عناصر لا تتجزأ من حقوق كل انسان لكي يتمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنيه والعقليه[٣]. لا يمكن الحصول على الصحة الجنسيه أو صيانتها بدون الحقوق الجنسيه، و الحقوق الجنسيه تشمل أكثر من الحقوق المتعلقه بالصحه.

تشير الحقوق الجنسيّة إلى قواعد محددة تَظهر عند تطبيق حقوق الإنسان الظاهرة على الجنسانيّة. وتشمل هذه الحقوق الحرية والمساواة والخصوصية والاستقلالية والنزاهة والكرامة لجميع الناس، ومبادئ معترف بها في العديد من الصكوك الدولية التي لها صلة بالجنسانيّة. تقدم الحقوق الجنسيّة نهجاً يتضمّن و لكن يتجاوز حماية هويّات معيّنة. تضمن الحقوق الجنسيّة أن يكون لكل شخص حريّة الوصول إلى الظروف التي تسمح له بإرضاء جنسانيّته و التعبير عنها بدون أي إكراه أو تمييز أو عنف و ضمن إطار يحترم الكرامة.

يُدرك الإتحاد الدولي لتنظيم الاسرة أن الجنسانيّة هي أحد الجوانب الرئيسية للبشريّة في جميع مراحل الحياة، وأنه في حين أن الجنسانيّة يمكن أن تشمل جميع الأبعاد التالية، والتي لا يتم دائماً ممارستها أو التعبير عنها كلّها. فهي مفهوم مستمر بالتطور يشمل على النشاط الجنسي والنوع الإجتماعي والميول الجنسي و الإثاره الجنسيه و السعادة والإلفه والإنجاب. وهي تتشكّل من خلال تفاعل العوامل البيولوجية والنفسية والإجتماعية والإقتصادية و السياسية و الثقافيه والأخلاقيه والقانونية والتاريخية والدينية والروحيه. تحصل

ممارســة الجنســانيّة و التعبير عنها في الأفكار والتخيّلات و الرغبات والمعتقدات والمواقف والقيم والسلوكيات والممارسات والعلاقات[٤].

يُدرك الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أن الكثير من التعابير الجنسيّة هــي غير إنجابية و أن التفهم العالمي للجنســانيّة يتطور. لذلك يُدرك الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة وجود حاجة إلى تحديد الحقوق الجنسية علــى أنها بشــكل خــاص حقــوق لا تُصَنّف تحــت الحقــوق الإنجابية والصحة الإنجابية[٥].

يُــدرك الإتحاد الدولــي لتنظيم الأســرة أن الالتــزام بتوفير الظروف من أجل كفالة الحقوق الجنســيّة يكمّل الإلتــزام الأكبر تجاه النضال المحلّي و العالمي من أجل المساواة في الوصول إلى الموارد و السلام و مــن أجــل نظام اجتماعي و عالمي شــامل يمكن بواســطته تحقيق الكرامــة و الحقــوق و الحريّــات لكل الأشــخاص. وضمن نطــاق الحق في التنمية فإن تحقيق الحقوق الجنســية أمر ضــروري لمركزية الفرد كونه موضوع ومشــارك فعال ومستفيد رئيســي من عمليات التنمية الاقتصاديــة والاجتماعيــة والثقافية والسياســية و التــي فيها يمكن تحقيق جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية.

يعتقد الإتحاد الدولي لتنظيم الاسرة أن أحد الأوجه الرئيسيّة لخلق الظروف التي تسمح بالتمتّع بالحقوق يكمن في تطوير بنيات مسؤولة. و يجب أن لا يقتصر نشــاط هذه البنيات فقط على مجرد توفير العلاج والإصلاح و لكنها تشــارك و تواجه تراكيب الســلطات و الممارســات و المعانــي التي تســمح بحــدوث انتهــاك للحقوق الجنســيّة. و يُدرك الإتحــاد الدولــي لتنظيم الأســرة أنه ســيكون لهذا تأثيــر على تقديم الخدمات و جهود الدعوة.

لذلك يُشــجّع الإتحاد الدولي لتنظيم الأســرة الجمعيات الاعضاء على اســتخدام إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأســرة بشــأن الحقوق الجنســيّة للاسترشــاد به من أجــل إكمــال إلتزامها باحتــرام وحمايه وتعزيز الحقوق الجنســيه في جميع نشاطاتها؛ و من أجل تقوية وتعزيز سياساتها و استراتيجيّاتها و برامجها الجارية.

إعــلان الاتحــاد الدولي لتنظيم الأســرة بشــأن الحقوق الجنســيّة هو إطار لتفهم تطبيق حقوق الإنســان الأساســية على الجنســانيّة. وتســتطيع جميع العناصــر المكونة للاتحاد إدراج هــذا الإطار ومبادئه الأساســية فــي أنشــطتها وخدماتهــا وبرامجهــا كخطــوة للالتزام بمسؤولية دعم الحقوق الجنسية والدفاع عنها وبغية تعزيز و تحسين السياسات والاستراتيجيات الجارية.

الاتحاد الدولي لتنظيم الأســرة ملتزم برؤية أن تكون حقوق الإنسان عالمية لا يمكن تحويرها أو تجزئتها، بما في ذلك الحقوق الجنسية. ومع ذلك يُدرك الاتحاد أن الســياقات في البلاد قد تؤثر على توقيت و أسلوب ومــدى تنفيذ المبــادئ والحقوق الــواردة في هذا الإعلان. ســيتم وضع إجراءات خاصة من أجل إدراك مثل هذه الحالات وأخذها بالاعتبار[٦].

تم تبني إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأســرة بشأن الحقوق الجنسية مــن قبــل المجلــس الحاكــم للاتحــاد الدولــي لتنظيــم الأســرة في ١٠ مايو / أيّار ٢٠٠٨.

مبادئ عامّة

يتوقع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أن تلتزم جميع الجمعيات الأعضاء بمهمة الاتحاد و رؤيته و قيمه، بما في ذلك المبادئ التي يقوم عليها و ينص عليها هذا الإعلان. يجب استخدام هذه المبادئ لدعم البرامج والإستراتيجيات التي وضعتها عناصر الاتحاد من أجل حماية وتعزيز وتحقيق الحقوق الجنسية المحددة في الجزء الذي عنوانه **الحقوق الجنسية هي حقوق إنسان تتعلق بالجنسانيّة** من هذا الإعلان.

المبدأ الأوّل

الجنسانيّة هي جزء لا يتجزأ من شخص كل كائن بشري. ولهذا السبب يجب خلق ظروف مواتية يستطيع فيها كل فرد التمتع بجميع الحقوق الجنسيّة كجزء من عمليّة التنمية.

الجنسانيّة هي جزء لا يتجزأ من شخص كل كائن بشري في كل المجتمعات. في حين يمارس الأفراد جنسانيّاتهم بأساليب تختلف باختلاف العوامل الداخليّة و الخارجيّة، يجب أن تكون حقوق الإنسان المتعلقة بالجنسانيّة و حماية و دعم هذه الحقوق جزء من الوجود اليومي لكل الأشخاص في كل مكان. الحقوق الجنسيّة هي حقوق إنسان عالميّة قائمة على الحريّة و الكرامة و المساواة المتأصلين في جميع البشر[٧].

الفقر هو سبب ونتيجة لاعتلال الصحة الجنسيه كما أنه يجعل الجنس سبباً لللامساواة و الإقصاء الاجتماعي. يجب أن تعالج البرامج علاقة الفقر المتبادلة مع هذه المشاكل و أن تُقر بتأثير دوره على التمتع و الحرمان من حقوق الإنسان و بشكل خاص تأثيرها على الحقوق الجنسيّة.

يجب معالجة عدم الإنصاف[٨] وعدم المساواة[٩] و عدم الإنصاف بين الجنسين[١٠] وعدم المساواة بين الجنسين[١١] وسوء الصحة عند تنفيذ اية مشاريع أو برامج أو أطر إنمائيّة مثل تلك القائمة على أهداف التنمية الألفيّة. إن تحقيق أهداف التنمية الألفيّة – تحسين صحة الأمهات وخفض وفيّات الأطفال وتعزيز المساواة بين الجنسين ومكافحة فيروس نقص المناعه البشري / الإيدز – من ضمن غيرها من الأهداف، يعتمد بشكل مباشر على ضمان الوصول الى خدمات الصحة الجنسيه وحمايه الحقوق الجنسيه على نطاق واسع.

وفقا لميثاق الحقوق الجنسيه والإنجابيه يؤكد الإتحاد الدولي لتنظيم الاسرة على أن الشخص هو الفاعل الرئيسي للتنمية ويُدرك الإتحاد أهمية تهيئة بيئة مواتية يمكن في ظلها لكل فرد أن يتمتع بجميع الحقوق الجنسيه لكي يستطيع أن يلعب دورا فعال في عمليات التنمية الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية و السياسية. الجنسانيّة هي الجانب من جوانب الحياة البشريه والإجتماعية الذي يشترك دائماً مع الجسد والعقل والسياسة والصحة والمجتمع.

تؤثّر الحقوق الجنسيّة على الأيديولوجية والسياسة إضافة إلى تأثيرها على الشخص والذات. تضم الحقوق الجنسيه عناصر تعبيريّة و ارتباطيّة و تشاركيّة و هي مرتبطة بعمق بسلامة الجسد وسياده الذات. بالإقرار والإلتزام بوجوب ضمان الحقوق الجنسيه يدرك الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أن احترام وحماية و كفالة هذه الحقوق يتطلب انتباه إلى جميع هذه المجالات والعناصر و التي هي بدورها جزء من العمليات التاريخية التي تعمل عبر المواقع الخاصّة والعامّة للنشاط البشري.

المبدأ الثاني

الحقوق و الحماية المضمونين للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ثمانية عشر تختلف عن تلك المضمونة للبالغين و يجب أن تأخذ بالاعتبار قدرات الطفل الآخذة بالتطور على التمتع بحقوقه بالنيابة عن نفسه

يتفهم الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة أن الحقوق والحمايات المضمونين للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ثمانيه عشر (١٨) بحكم القوانين الدوليّة والوطنيّة تختلف أحيانا عن حقوق البالغين. هذه الإختلافات تتعلق بجميع جوانب حقوق الإنسان ولكن الحقوق الجنسيه تحتاج إلى نُهج معينة. يبدأ الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة من الفرضيه القائله بأن الأشخاص دون سن الثامنة عشرة (١٨) هم أصحاب حقوق وأنه في نقاط مختلفة ضمن المراحل الشاملة لسن الرضاعه والطفولة والمراهقه سوف تزداد أو تقل أهميّة بعض الحقوق والحمايات.

ويُذكر تحت المادة ٥ من إتفاقيه حقوق الطفل[١٢] أن الإرشاد والتوجيه اللذان يقدمهما الوالدين أو غيرهم من اللذين لديهم مسؤولية عن طفل يجب أن يأخذان في الإعتبار قدرات الطفل على ممارسة الحقوق التي تخصه بنفسه. مفهوم القدرات الآخذة بالتطور عند الأطفال يتطلب تحقيق التوازن بين النظر إلى الأطفال على أنهم عناصر فاعلة في حياتهم الخاصة يستحقون الإحترام كمواطنين و كأشخاص و كأصحاب حقوق في وضع يزداد فيه إستقلالهم الذاتي و في الوقت نفسه النظر إليهم على أنهم يستحقون الحماية حسب حساسيتهم. يُدرك المفهوم أن مستويات الحماية من المشاركة في أنشطه قد تسبب لهم أذى سوف تتناقص وفقا لتطور قدراتهم.

إضافة إلى ذلك، فإن مبدأ القدرات الآخذة في التطور عند الأطفال يجمع بين احترام الأطفال وكرامتهم وحقهم في الحمايه من جميع أشكال الأذى. في الوقت ذاته يُقر بقيمة مساهماتهم الخاصّة تجاه حمايتهم. و يجب على المجتمعات تهيئة البيئات التى يستطيع فيها الأطفال الوصول إلى أفضل قدرات لديهم والتي فيها يتم إعطاء قدر أكبر من الإحترام لإمكانية المشاركة التي عندهم، و للمسؤولية، في صنع قرارات حياتهم الخاصة.

هناك عدة مبادئ أساسية تحكم العلاقة المتبادله بين حقوق الطفل وغيرها من المصالح. ومن بين هذه المبادئ: النظر إلى الأشخاص الذين تحت سن الـ١٨ كأصحاب حقوق[١٣]، ومصالح الطفل المثلى[١٤]، وقدرات الطفل الآخذة بالتطور[١٥]، وعدم التمييز[١٦] ومسؤولية تأمين الظروف الملائمه للنجاح[١٧].

و في سياق الحقوق الجنسيّة، تتطلب هذه المبادئ نهج على مستوى الفرد يستنير من دلائل النضوج ويأخذ في الاعتبار ظروف معينة مثل تفهم الطفل او المراهق، وأنشطته، و حالته الصحيّة البدنيّة أو العقليّة، وعلاقته مع والديه أو أطراف اخرى مهتمة، و علاقات القوى بين الأطراف المشتركة، وطبيعة القضية المطروحة.

المبدأ الثالث

عدم التميز هو الأساس في حماية وتعزيز جميع حقوق الإنسان

يتفهم الإتحاد الدولي لتنظيم الاسرة أن إطار عدم التمييز هو الأساس في حماية و تعزيز جميع حقوق الإنسان[١٨]. و يُحظر إطار عدم التمييز هذا أي تفرقة أو إقصاء إجتماعي أو تقييد على أساس إختلاف النوع الجنسي[١٩]، أوالسن[٢٠]، أو النوع الإجتماعي[٢١]، أوالهوية الجنسيه[٢٢]، أوالميول الجنسي[٢٣]، أوالوضع العائلي، أوالسلوك أو التاريخ الجنسيّان، سواء كانا حقيقيان او منسوبان، أو العرق، أو اللون، أو الإنتماء لأقليّة معيّنة، أو اللغة، أو الدين، او الرأي السياسي او غير السياسي، او الأصل القومي، أو الأصل الجغرافي أو الاجتماعي، أو الملكية، أو المولد، أو وجود إعاقة جسديّة أو عقليّة، أو الوضع الصحي، بما فيه حالة الإصابة بفيروس نقص المناعه البشري؛ أو الحالة المدنية أو السياسية أو

الاجتماعية أو غيرها من الحالات؛ التي يكون لها غرض أو أثر في إضعاف او إبطال الإعتراف أوالتمتع أو الممارسه المتكافئة لجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية في المجالات السياسية أو الإقتصادية أو الإجتماعية أوالثقافيه أوالمدنيه او أي مجال آخر.[٢٤]

يُمكن أن يظهر التمييز في مجال الحقوق الجنسيه من خلال عدم المساواة في الحصول على الحقوق الثقافيّة أو الإقتصاديّة أو الإجتماعية بسبب النوع الجنسي؛ أو السن؛ أو النوع الاجتماعي؛ أو الهوية الجنسية؛ أو الميول الجنسي؛ أو الوضع العائلي؛ أو السلوك أو التاريخ الجنسيّان، سواء كانا حقيقيان او منسوبان؛ أو الممارسات الجنسيّة؛ وعن طريق الحرمان من الحقوق الجنسية، مثل خدمات الصحة الجنسية، والتعليم الجنسي الشامل و الإصلاح المتعلقان بالعنف الجنسي؛ والتي تعوق الشخص من التمتع بالحقوق بشكل قائم على المساواة مع الاخرين.

يمر الأفراد بمختلف الحواجزالتي تمنع وصولهم لحقوقهم الجنسيّة. المساواة الحقيقيّة تتطلب إزالة هذه الحواجز حتى يتمتّع مختلف الأفراد بالحقوق والحريّات الأساسية بشكل قائم على المساواة مع الآخرين. وقد يتطلب هذا إيلاء اهتمام خاص للفئات المهمشة و الفئات المحرومة من الخدمات.

المبدأ الرابع

الجنسانيّة و السعادة المنبثقة عنها هي أحد الجوانب الأساسيّة للحياة البشرية إذا اختار أو لم يختر الفرد الإنجاب

تمتد الصحة الجنسية مدى الحياة. الجنسانيّة هي عامل أساسي في معظم القرارات الإنجابيه؛ وفي كل الأحوال الجنسانيّة هي أحد الجوانب الرئيسية للحياة البشرية إذا اختار أو لم يختر الفرد الإنجاب.

الجنسانيّة ليست مجرد وسيلة للأفراد لإشباع رغباتهم الإنجابيّة. وينبغي حماية الحق في تجربة الجنسانية و التمتع بها بشكل مستقل عن الإنجاب، و تجربة الإنجاب و التمتع به بشكل مستقل عن الجنسانيّة مع الانتباه الخاص لهؤلاء الأفراد المحرومين من هذا الحق في الماضي و الحاضر.

جميع الأشخاص لهم الحق في الحصول على الظروف التي تمكن السعي من أجل حياة جنسيه ممتعه[٢٥]. تعتمد المتعة على الاستقلالية الفرديّة و العلاقيّة و تتطلب وجود سياسات عامة عن التثقيف الجنسي، والخدمات الصحية بشكل خالي من الإكراه والعنف، إضافة إلى ضمان تطوير مجال أخلاقي يتعلق بقضايا العدل والمساواة والحريّة. وبما أن المتعة هي جانب حقيقي من جوانب الجنسانيّة فيجب عدم منع أي أحد من الحق في التماسها و التعبير عنها وتحديد وقت تجربتها.

المبدأ الخامس

ضمان الحقوق الجنسية للجميع يشمل التزام بالحرية و الحماية من الأذى

تقوم الحقوق الجنسية على الحق في الحماية و توفر ملاذ من جميع أشكال العنف والأذى[٢٦]. يشمل الأذى المتعلق بالجنسانيّة على كلاً من العنف والإساءة البدنيان و اللفظيان و النفسيان و الاقتصاديان و ذوي الطبيعة الجنسية إضافة إلى العنف ضد الأفراد بسبب النوع الجنسي؛ أو السن؛ أو النوع الاجتماعي؛ أو الهوية الجنسية؛ أو الميول الجنسي؛ أو الوضع العائلي؛ أو التاريخ أو السلوك الجنسيّان، سواء كانا حقيقيان او منسوبان؛ أو الممارسات الجنسيّة أو كيفيّة إظهار الجنسانيّة.

جميع الأطفال والمراهقين[٢٧] لهم الحق في التمتع بالحق في الحماية الخاصة من جميع أشكال الاستغلال. وهذا يشمل الحماية من الاستغلال الجنسي و استخدام الأطفال في الدعارة وجميع أشكال الإعتداء الجنسي والعنف والمضايقه بما فيها إجبار الطفل على الإشتراك في اي نشاط جنسي أو ممارسات جنسيّه واستخدام الأطفال في العروض والمواد الإباحيّة.

المبدأ السادس

يمكن أن تخضع الحقوق الجنسية فقط للقيود التي يحددها القانون من أجل ضمان الاعتراف الواجب والاحترام الكامل لحقوق وحريات الآخرين والرفاه العام في مجتمع ديمقراطي

ويمكن أن تخضع الحقوق الجنسية، مثل حقوق الإنسان الأخرى، فقط لتلك الحدود التي يحددها القانون من أجل ضمان الاعتراف الواجب والاحترام الكامل لحقوق وحريات الآخرين والرفاه العام في مجتمع ديمقراطي[٢٨]، والصحة العامة والنظام العام، وفقا لقانون حقوق الإنسان[٢٩]. ويجب أن تكون هذه القيود غير تمييزية وضرورية لتحقيق هدف مشروع ومتناسبة معه. يجب أن تكون ممارسة الحقوق الجنسية مسترشدة بوعي العلاقة الديناميكية بين المصالح الشخصية والاجتماعية، والاعتراف بوجود تعدد الرؤى، والحاجة إلى ضمان المساواة والكرامة واحترام الاختلاف.[٣٠]

المبدأ السابع

الالتزامات الخاصة بالاحترام و الحماية و الضمان تنطبق على جميع الحقوق و الحريّات الجنسيّة

تشمل الحقوق والحريات الجنسيّه على المطالبات القانونية الأساسية إضافة إلى الوصول إلى وسائل تحقيق هذه المطالبات[٣١] و مثل غيرها من حقوق الإنسان، لدى الدول التزامات على ثلاثة مستويات أن تحترم و أن تحمي و أن تضمن الحقوق الجنسيّة للجميع[٣٢].

ويتطلب الالتزام بالاحترام من الدول أن تمتنع عن التدخل بصورة مباشرة أو غير مباشرة بالتمتع بحق معين، وفي هذه الحالة، بالحقوق الجنسية. ويقتضي الالتزام بالحماية أن تتخذ الدول تدابير من شأنها أن تمنع أطرافا ثالثة من التدخل في ضمانات حقوق الإنسان. ويتطلب الالتزام بالضمان من الدول اعتماد تدابير تشريعية وإدارية وتدابير تتعلق بالموازنة وتدابير قضائية وداعمة وغيرها من التدابير من اجل التحقيق الكامل لهذا الحق[٣٣].

بينما تبقى الدول تتحمل المسؤولية الرئيسية في احترام وحماية و ضمان حقوق الإنسان داخل حدودها، يجب أن تتحمل المسؤوليّة أيضاً الجهات الفاعله في المجتمع المدني التي يمكن لأفعالها و إهمالها و سياساتها أن تؤثر على التمتّع بالحقوق الجنسيّة. ويمكن أن تشمل هذه على دول أخرى، و هيئات و برامج عابرة للحدود تعمل من خلال أموال المساعدة و التنمية، و بنيات أمنيّة و غيرها من التحالفات الأمنيّة. هذا إضافة إلى الجهات الفاعله الغير حكوميّة، بما في ذلك كل من الكيانات التجارية و الغير هادفة لتحقيق ربح والدينية إضافة إلى أفراد.

لذلك، يجب على الدول عدم انتهاك او التدخل بأي شكل آخر بالحقوق الجنسيّة للأشخاص، وحماية هذه الحقوق من الانتهاكات وتدخل أطراف ثالثة، واتخاذ خطوات وتدابير إيجابية، بما في ذلك بناء مؤسسات فعّالة و تشاركيّة و مسؤولة وتخصيص الموارد من اجل ضمان الحقوق الجنسيه.

الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ملتزم ببذل كل ما يستطيع ضمن حدود قدراته لتشجيع ومساعدة جميع الجمعيّات الأعضاء لتلعب دورها في احترام وحماية وضمان الحقوق الجنسيه التي تتبع و دعوة الدول والجهات المعنية الأخرى الى احترام وحمايه وضمان هذه الحقوق في جميع النواحي التشريعيه و الاداريّة وفي الموازنة وغيرها من السياسات والممارسات.

الحقوق الجنسيّة هي حقوق إنسان تتعلق بالجنسانيّة

يؤكدالإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة على أن الحقوق الجنسيه هي من حقوق الإنسان.

تتكون الحقوق الجنسيه من مجموعة من الحقوق المتعلقة بالجنسانيّة تنبعث من حقوق الحرية والمساواة والخصوصيه والإستقلالية والنزاهه والكرامة لجميع الناس. العديد من الصكوك والقواعد والمعايير الدولية تعترف بمبادئ هامة تتعلق بالجنسانيّة.

الحقوق الجنسيه هي قواعد محددة تنشأ عند تطبيق حقوق الإنسان الحاليّة على الجنسانيّة. تحمي الحقوق الجنسيه هويّات خاصّة، ولكنها تتعدى ذلك وتحمي حق جميع الناس في ان يُسمح لهم بإكفاء جنسانيّتهم و التعبير عنها مع المراعاه الواجبة لحقوق الآخرين وضمن إطار من عدم التمييز.

و الحقوق الجنسية التالية تطبق مبادئ حقوق إنسان أساسية راسخة في مجال الجنسانيّة البشرية. إن لتطبيقها أهمية خاصة بالنسبة للفقراء والمهمشين والمستبعدين اجتماعيا و المحرومين من الخدمات إذا ما كانت مثل هذه هي الخصائص تاريخية أو حديثة.

و حيث أن الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة يؤكد على الطابع العالمي لحقوق الانسان وعلى تشابكها وترابطها و تماسكها جميعا، فإن ترتيب الحقوق الجنسيه التالية المدرجة في هذا الإعلان لا يقتضي أي ترتيب هرمي معيّن. ينبغي أن يكون تنفيذ المواد التالية مستنير بالمبادئ العامة التي تسبقها.

المادة ١

الحق في المساواة والتمتّع بحمايه قانونيّة متكافئة والتحرر من كافة أشكال التمييز القائم على اختلاف النوع الجنسي أو الجنسانيّة أو إختلاف النوع الاجتماعي

- يولد جميع الناس أحراراً متساوين في الكرامة والحقوق[٣٤] ويجب أن يتمتعوا بحماية قانونيّة متكافئة[٣٥] ضد التمييز القائم على اساس جنسانيّتهم أو نوعهم الجنسي أو نوعهم الاجتماعي[٣٦].
- يجب ضمان وجود بيئة لجميع الأشخاص يتمتع فيها كل شخص بالحقوق الكاملة التي توفرها الدولة و يكون له وصول متكافئ اليها. يجب على الدول والمجتمع المدني ان يتخذو الخطوات اللازمة للحث على تعديل الممارسات الإجتماعية والثقافيه القائمة على أدوار الصور النمطيه للمرأة أو الرجل أو القائمة على فكره تفوق أو دونيه للنوعين الجنسيين و النوعين الإجتماعيّين و التعبيرات المتعلقة بالنوعين الاجتماعيين.
- لكل الأشخاص الحق في العمل والتعليم والصحة والضمان الاجتماعي وغيرها من الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إضافة إلى التسهيلات والسلع والخدمات والظروف اللازمة لتحقيقها، دون تمييز على أي أساس كان.
- يُمنح جميع الأشخاص الأهليه القانونيّة و فرص متساوية لممارسة تلك الأهليه وحقوق متساوية لإبرام العقود وإدارة الممتلكات، ويجب ان يعاملون على قدم المساواة في جميع مراحل الإجراءات المتبعه في المحاكم والهيئات القضائيه، مع المراعاه الواجبه لقدرات الطفل المتطورة.
- يكون لجميع الأشخاص نفس الحقوق فيما يتعلق بالقانون المتعلق بتنقل الأشخاص وحريّة اختيار محل سكنهم وإقامتهم، بدون تمييز.

المادة ٢

الحق في المشاركة لجميع الأشخاص بغض النظر عن النوع الجنسي أو الجنسانيّة أو النوع الاجتماعي

- لجميع الناس الحق في بيئة تُمَكّنهم من المشاركة فيها و المساهمة بشكل فعّال و حُر و هادف بالجوانب المدنية والإقتصادية والإجتماعية والثقافيه والسياسية للحياة البشريه على الصُعُد المحلية والوطنية والإقليمية والدولية، من خلال التنمية التي يمكن بها تحقيق حقوق الانسان والحريات الأساسية[٣٧].
- لكل الناس الحق في المشاركة في وضع وتنفيذ السياسات التي تحدد رفاههم[٣٨]، بما في ذلك الصحة الجنسيه والانجابيه، دون حواجز رسمية او غير رسمية مثل الزواج والمؤهلات، والإشتراطات المتعلقة بفيروس نقص المناعه البشري[٣٩]، أو عادات التمييز بين الجنسين، والصور النمطيه والأحكام المسبقه التي تستبعد أو تُقيّد مشاركة الأشخاص استنادا الى أفكارعن نوع إجتماعي أو جنسي معين وملاءمته.
- يكون للشباب الذين يتم استبعادهم بشكل متكرر الحق في أن يكونو مشاركين ودعاه في عمليات التغيير في مجتمعاتهم، و أن توجد وسائل مجديه لمساهمتهم وأن يشاركون بالمسؤوليات من أجل تطوير السياسات والبرامج لحماية وتعزيزوضمان الصحة و الحقوق الجنسيه والانجابية[٤٠].
- يكون جميع الأشخاص قادرين على المشاركة في الحياة العامة والسياسية، متضمنة تقلّد المناصب العامة وأداء جميع المهام العامة دون تمييز على أي أساس كان.
- كقاعدة للمشاركة، يتمتع جميع الأشخاص بالحق في التنقل ومغادرة بلدهم والعودة اليها إضافة إلى المساواة في الحصول على الوثائق التي تمكّن من مثل هذا التنقل والسفر من دون تمييز[٤١].

المادة ٣

الحق في الحياة والحريّة والأمن الشخصي والسلامة الجسديّة

- لكل الأشخاص الحق في الحياة والحرية[٤٢] و عدم التعرض للتعذيب و لا للمعاملة القاسية و اللاإنسانية و الحاطة بالكرامة[٤٣] في كل الأحوال وخاصة إذا كان ذلك بسبب أي أساس محظور للتمييز ويكون لهم الحق في ممارسة جنسانيتهم بشكل خالي من العنف او الإكراه.
- لجميع الأشخاص الحق في الحياة والسلامة البدنيّة[٤٤]، وهذه الحقوق يجب أن لا تكون عرضة للتهديد او لخطر "الثأر لشرف" العائلة[٤٥].
- لن يتم إخضاع أي شخص للإعدام القضائي أو الذي خارج نطاق القضاء، والعقوبة الجسديّة القضائيّة أو التي خارج نطاق القضاء بسبب تاريخه أو سلوكه الجنسيّان، أو هويّة أو تعبير النوع الإجتماعي الخاصّين بذلك الشخص[٤٦].
- لن يتم تعريض حياة أو صحة المراه للخطر كنتيجة لحرمانها من العلاج الطبي لأي حالة بدنيّة او عقليّة تحصل لها بسبب إعطاء الآخرين قيمة منافسة لأي جنين قد تكون تحمله.
- لن يتم إجبار أي امرأة على الأمومة القسرية كنتيجة لممارسة جنسانيّتها.
- لكل الأشخاص الحق في أن يكونو في مأمن من الممارسات التقليديه الضّاره، بما في ذلك ختان الإناث والزواج القسري أو الزواج المبكر[٤٧].
- لكل الأشخاص الحق في أن يكونو في مأمن من العنف، بما في ذلك كل أشكال الاعتداء الجسدي و اللفظي و المعنوي أو الاقتصادي والتحرش الجنسي أو العنف الجنسي، والإغتصاب، وأي شكل آخر من أشكال الإكراه على ممارسة الجنس داخل او خارج إطار الزواج، في النزاع المسلح او في الاحتجاز.
- جميع الأشخاص، بمن فيهم جميع العاملين في تجارة الجنس من النوعين الإجتماعيين[٤٨] أو في حالات النشاط الجنسي خارج إطار الزواج الفعلي أو الذي تم الادعاء بأنه قد حصل لهم الحق في أن يكونو في مأمن من خطر العنف الذي توجده وصمة العار والتمييز القائمان على أساس نوعهم الجنسي أو جنسانيتهم أو نوعهم الاجتماعي.
- لا يجوز إخضاع أحد للإحتجاز التعسفي، ولا تعريض أحد لفرض عقوبات تعسفيه او تمييزيه لانتهاكات لأحكام جنائيّة غير دقيقة او سيئة التحديد تتعلق بممارسة الجنس بشكل رضائي[٤٩].
- لايمكن لخيارات أي شخص، او ممارساته أو تعبيراته، بما فيها الحقيقية أو المنسوبة، المتعلقة بممارسة العمل بالجنس أن تبرر، أو تكون عذراً أو تخفف من عقوبته لأجل العنف أوالإساءة او المضايقه[٥٠].
- جميع المهاجرين والعمال المهاجرين، ولا سيما المهاجرين الشباب والإناث و الأشخاص الذين يحملون صفات الجنس الآخر، يجب أن تتاح لهم في

البلدان التي يعملون و يعيشـــون فيها وســائل الحمايه من الأذى الجسدي ومن العنف والإســاءة القائمين على أساس سلوكاتهم المتعلقة بنوعهم الجنســي و الإجتماعي. إضافة الى الوسائل اللازمة لحمايه وضمان حقوق صحتهم الجنسيه؛

- لكل الأشخاص الحق في التماس اللجوء والتمتع به خلاصا من الاضطهاد. بما في ذلك الإضطهاد الناشـئ إمـا عن الإجراءات التـي تتخذها الدولة أو فشل الدولة في اتخاذ خطوات كافية لحمايه الأشخاص من الإساءة[٥١] على أســاس اختلاف النوع الجنســي أو النوع الاجتماعي أو الهوية الجنســيّة أو التاريخ أو الســلوك الجنسـيّان أو الميول الجنســي أو حالة الإصابة فيروس نقص المناعه البشري/الايدز[٥٢].
- لن يتم ترحيل أو تسـليم أو طرد أي شــخص أو التهديـد بأي من ذلك إلى أي دولــة قد يواجه فيها خوفا احتماله كـبيرمن الاضطهاد القائم على اســاس النوع الجنسي أو النوع الاجتماعي أو الهوية الجنسية أو التاريخ أو السلوك الجنسـيّان أو الميــول الجنســي او حالــة الإصابة بفيروس نقــص المناعه البشري/الإيدز[٥٣].

المادة ٤

الحق فـي الـخـصـوصـيّـه

- جميــع الأشـــخاص لهم الحق فــي عدم التعــرض للتدخل التعســفي في خصوصيتهم و أسـرهم و أوراقهم أو مراسلاتهم[٥٤] و الحق في الخصوصيّة الذي هو أمر أساسي لممارسة الاستقلاليّة الجنسيّة.
- جميع الأشـــخاص لهم الحق في الاســتقلاليّة الجنســية وهم قادرون على اتخاذ قرارات بشأن جنســانيتهم وسلوكهم الجنسي وعلاقاتهم الحميمة دون تدخل تعسـفي.
- جميع الأشـــخاص لهم الحق فى الخصوصيّة فيما يتعلّق بخدمات الصحة الجنسيّة والرعايه، والســجلات الطبية، وبصفة عامة، لحماية المعلومات المتعلقـــة بالإصابة بفيروس نقص المناعه البشــري و لحماية المعلومات من الكشــوفات التعســفيّة او التهديدات بالكشف التعسفي. ضمن إطار القيود المسموح بها ودون تمييز[٥٥].
- جميع الأشـــخاص لهم الحق في التحكم بالكشــف عــن المعلومات التي تتعلق بخياراتهم الجنسيه و تاريخهم الجنسي، وشركائهم و سلوكيّاتهم الجنسيّة وغيرها من المسائل المتعلقة بالجنسانيّة.

المادة ٥

الحق فـي الاسـتـقـلالـيّـة الـذاتـيّـة واعـتـراف الـقـانـون

- لكل شــخص الحق في أن يُعترف بشــخصيّته القانونيّة و الحق في الحريّة الجنسـيه و هذا يشـمل إتاحة الفرصة للأفـراد للتحكم و اتخـاذ القرارات بحرية فيما يتعلق بمســائل جنســانيتهم و في اختيار الشركاء الجنسيين. و الحق في التماس ممارســة كامل طاقتهم و سعادتهم الجنسيّتان و ذلك في إطار من عدم التمييز ومع إيلاء المراعاه الواجبه لحقوق الآخرين وقدرات الطفل الآخذة في التطور.
- لكل شــخص الحق في أن يُعترف به في كل مكان كشــخص أمام القانون دون تمييز على أي أساس كان.
- لجميع الأشــخاص الحريّة في ممارسـاتهم الجنسيّة المستقلة والعلاقيّة و في سلوكهم، ضمن بيئة من الظروف الإجتماعية والسياسية والاقتصادية يمكــن فيها ضمان جميع الحقوق والحريات على قدم المســاواة و بشــكل خالي من التمييز، والعنف، والإكراه أو الإساءة.
- لن يتم إخضاع أي شــخص لقوانين تجرم العلاقات أو الممارسات الجنسيه الرضائيه، و لا تعريضه للاعتقال أو الاحتجاز على أســاس نوعه الجنســي أو جنسانيته أو نوعه الاجتماعي أو ممارساته أو سلوكه الجنسي الرضائي.
- جميع الأشــخاص المحتجزين لديهــم الحق في عدم التعرض للإســاءة او خطر على أي أســاس تمييزي ممنوع. جميع الأشــخاص المحتجزين لديهم الحــق فــي الحماية من التهميــش[٥٦] و الحصول على زيارات زوجية بشــكل منتظم[٥٧].
- يتمتع جميع الأشــخاص بحق عدم التعرض لــلأذى المرتبط بجريمه الإتجار بالأشخاص[٥٨].
- لا يجوز تعريض أي شــخص لبحوث او إجراءات طبية بشــكل غير طوعي. أو إجبــاره على الخضوع للتجــارب الطبية او الحبس الطبي التعســفي على أســاس التعبير الجنسي المحمي؛ أو الميول الجنسي؛ أو التاريخ أو السلوك الجنسيّان. سواء كانا حقيقيان او منسوبان؛ أو الهويّة أو التعبير المتعلقان بالنوع الإجتماعي.
- لا يجوز إجبار أي شــخص على الخضوع لإجراءات طبية، بما في ذلك جراحة تغييرالجنــس، أو الإعقام أو العلاج الهرموني، كـشــرط للإعـتــراف القانوني بهويّــة نوعه الإجتماعي أو تعريضه لضغوط من أجــل إخفاء أوقمع أو نفي نوعه الجنســي، أوســتّه، أونوعه الإجتماعــي، أو هويته الجنســيه أو ميوله الجنسي.
- لا يحرم أي شــخص مــن وثائق الهوية التي تشــير إلى الــنــوع الإجتماعي او الــنوع الجنســي أو الجنســانيّة بشــكل يعكس هويّــة الــنــوع الإجتماعي للشــخص المحددة من قبل ذات الشــخص، و هذا يتضمن ولكن لا يقتصر على شهادات الميلاد وجوازات السفر، والسجلات الإنتخابية.

المادة ٦

الحق في حريّة الفكر والرأي والتعبير؛ الحق في تكوين الجمعيات

- جميع الأشخاص لهم الحق في ممارسة حريّة الفكر والرأي والتعبير عن الأفكار المتعلقة بالجنسانيّة، والميول الجنسي، والهوية الجنسيّه والحقوق الجنسيّه، دون تدخلات أو قيود تعسفيه على أساس المعتقدات الثقافيه السائده او أيديولوجيه سياسيه أو عقائد تمييزيّة للنظام العام أو الأخلاق العامة أو الصحة العامة أو الأمن العام[٥٩].
- لكل شخص الحق في حرية الفكر والوجدان والدين[٦٠]، بما في ذلك الحق في اعتناق الآراء دون مضايقه ضمن إطار من عدم التمييز واحترام قدرات الأطفال الآخذة بالتطور.
- جميع الأشخاص لهم الحق في استكشاف جنسانيّتهم، و أن يكون عندهم أحلام وتخيلات متحررين من الخوف، والخجل، والشعور بالذنب، و المعتقدات الزائفه وغيرها من العراقيل التي تقف بوجه حريّة التعبير عن رغباتهم، مع المراعاه الكاملة لحقوق الآخرين.
- جميع الأشخاص، ولاسيما النساء، لهم الحق في التعبير عن هويّتهم أوشخصهم من خلال الكلام أوالتصرف أواللباس أوالخصائص الجسديه أواختيار الاسم أو أي وسيلة أخرى دون قيود[٦١].
- لكل شخص الحق في حريّة التماس وتلقي ونقل المعلومات والأفكار فيما يتعلق بحقوق الإنسان، والحقوق الجنسيه، والميول الجنسي، والهويّة الجنسيّة والجنسانيّة من خلال أي وسط قانوني ودونما اعتبار للحدود و في إطار من عدم التمييز مع الأخذ في الاعتبار حقوق الآخرين وقدرات الطفل الآخذة بالتطور.
- لكل شخص الحق في حريّة التجمّع السلمي وتكوين الجمعيات[٦٢] في مختلف التشكيلات. وهذا يشمل الحق في تأسيس و الانضمام إلى و إنشاء مجموعات و منظمات و للتطوير و التشارك و إدارة حملات و نشر معلومات و أفكار تتعلق بالمسائل المتعلقة بحقوق الإنسان و الحقوق الجنسية و الجنسانية و الميول الجنسي وهوية النوع الاجتماعي، و ذلك من خلال أي وسط و ضمن نظام اجتماعي يمكن فيه تحقيق حقوق و حريات الجميع بشكل كامل.

المادة ٧

الحق في الصحة وفي الإنتفاع من التقدم العلمي

- جميع الأشخاص لهم الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنيه والعقليه[٦٣]، و الذي يشمل المقومات الأساسية للصحة[٦٤]، والحصول على رعاية صحية جنسيه من أجل الوقايه والتشخيص والعلاج لجميع المخاوف و المشاكل والإضطرابات الجنسيّة.
- جميع الأشخاص لهم الحق في الإصرار على أن تكون ممارسة الجنس أكثر أمانا للوقاية من حدوث حمل غير مرغوب فيه والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، بما فيها فيروس نقص المناعه البشري / الإيدز.
- جميع الأشخاص لهم الحق في المشاركة في وضع القوانين والسياسات والبرامج والخدمات المتصله بالصحه العامة في مجتمعاتهم.
- يجب أن تراعي جميع التدخلات الصحية الاحتياجات الخاصة للأفراد والجماعات المهمشه.
- ينبغي أن يحصل جميع الاشخاص على رعايه صحية و خدمات بصرف النظر عن الاستنكاف الضميري من مقدمي الخدمات الصحية[٦٥].
- جميع الأشخاص لهم الحق في الوصول إلى معلومات عن الحقوق الجنسية و الميول الجنسي و الجنسانية و هوية النوع الاجتماعي فيما يتعلق بالصحة و الوصول إلى أفضل خدمات صحية ممكنة حسب الدليل و الأبحاث العلميّة المعترف بها.
- جميع الأشخاص، بمن فيهم العاملين في مجال الجنس، الحق في الحصول على ظروف عمل سليمة، والوصول إلى الخدمات الصحية، والدعم والحماية اللازمان لكي يكونون قادرين على الإصرار على أن تكوه الممارسات الجنسية أكثر أمانا مع جميع الشركاء والعملاء.
- يكون لجميع الأشخاص في الصراعات المسلحه والتشريد القسري وصول كامل إلى خدمات الصحة الجنسيه والإنجابيه.
- يكون لجميع الأشخاص الحق في التمتع بفوائد التقدم العلمي وتطبيقاته[٦٦] على الحقوق الجنسيه والصحة الجنسيه.
- جميع الأشخاص لهم الحق والإمكانية في الوصول أو في رفض تكنولوجيات أو خدمات الصحة الإنجابيه، أوالتدخلات الطبية على أساس المساواة مع الآخرين وبدون تمييز؛ يجب أن تفي القيود القائمة على هذا الحق على أساس العمر بمتطلبات عدم التمييز ومبدأ قدرات الطفل الآخذة بالتطور.
- جميع الأشخاص لهم الحق والإمكانية في المشاركة أو في رفض المشاركة بالأبحاث العلميّة على أساس المساواة مع الآخرين وبدون تمييز.

المادة ٨

الحق في التعلّم والمعلومات

- جميع الأشخاص، بدون تمييز، لهم الحق في التعلّم والحصول على معلومات بشكل عام و تعليم جنسي شامل و المعلومات الضرورية والمفيدة لممارسة المواطنيّة الكاملة والمساواة في القطاعات الخاصة والعامّة والسياسية.
- لجميع الأشخاص الحق في التعلّم الهادف إلى القضاء على وصمة العار والتمييز، وتعزيز تنمية الشباب ليصبحون ناشطين واعين يتحملون مسؤوليّة حياتهم ويتمكنون من المشاركة في تحديد السياسات المتعلّقة بالصحه الجنسيه والتربيه الجنسانيّه[17].
- جميع الأشخاص والشباب على وجه الخصوص لهم الحق في إعطاء المدخلات على برامج التعليم الجنسي الشامل والسياسات المتصله بالأمور الجنسانيّة.
- لجميع الأشخاص الحق في الحصول على الوسائل اللازمة لتنمية مهارات للتفاوض بشكل اقوى ولكي تكون العلاقات أكثر إنصافا.
- يستطيع جميع الأشخاص، دون اعتبار للحدود بين الدول، الوصول إلى معلومات غير تقليديه وتقليديه في كل الوسائط من شأنها تعزيز الحقوق الجنسانيّة والجنسيه والصحة الجنسية. و يستطيع الشباب على وجه الخصوص الحصول على المعلومات عن الجنسانيّة و الحياة الغير متطابقة مع النوع الاجتماعي و العلاقات الجنسيّة.
- يستطيع جميع الأشخاص الوصول إلى معلومات من خلال المجتمع و المدرسة و مقدمي الخدمات تتعلق بالجنسانيّة بلغة مفهومة، بما في ذلك معلومات عن وسائل ضمان الصحة الجنسيه والإنجابيه واتخاذ القرارات بشأن متى وكيف ومع من يمكن ممارسة الجنس ومتى سيصبح السلوك الجنسي انجابيا[18].
- لجميع الأشخاص الحق في الحصول على ما يكفي من التعليم والمعلومات لضمان أن أي قرارات يتخذونها ذات صلة بحياتهم الجنسية و الإنجابيّة يتم اتخاذها بموافقتهم الكاملة و الحرة و الواعية[19].

المادة ٩

الحق في الزواج أو عدمه و في تأسيس أسرة و التخطيط لها، وفي تقرير إنجاب أو عدم إنجاب أطفال و كيفيّة و أوقات إنجابهم

- لكل شخص الحق في إختيار أن يتزوج أو أن لا يتزوج، و في أن يؤسس أسرة و يخطط لها أو أن لا يقوم بذلك و في تحديد أوقات إنجاب أطفاله و تقرير عدد أطفاله و الفترات الفاصلة بين إنجابهم بحريّة و مسؤوليّة، و ذلك ضمن بيئة تعترف فيها القوانين والسياسات بتنوع أشكال الأسرة بما فيها الأسرالغير محددة بنَسَب او زواج[20].
- جميع الأشخاص لهم الحق في الزواج أو غيره من ترتيبات القران بحريّة ومع الموافقة التامّه و يجب أن يكون متاحاً للجميع ضمن إطارمن عدم التمييز ومع إيلاء الاعتبار الواجب الى قدرات الطفل الآخذة بالتطور.
- جميع الأشخاص لهم الحق في الرعاية الإجتماعيّة المتصله بالأسره وغيرها من المنافع العامة مثل تلك المتعلقة بالعمالة والهجرة، وذلك بصرف النظر عن شكل الأسرة التي اختارو تأسيسها، بما في ذلك الأسر الغير محددة بنَسَب او زواج.
- جميع الأشخاص لهم الحق في الوصول إلى المعلومات والتعلّم والوسائل التي يحتاجونها حتى يستطيعون اتخاذ قرارات بأن ينجبوا أطفالا أو أن لا ينجبو و أوقات إنجاب أطفالهم و لتقرير عدد أطفالهم و الفترات الفاصلة بينهم بحرية و مسؤوليّة[21].
- جميع الأشخاص لهم الحق في اتخاذ خيارات حرّة ومسؤولة فيما يتعلق بالإنجاب وتكوين الأسرة؛ بما في ذلك الحق في تقرير أن يكون لديهم أو لا يكون أطفالاً بالإنجاب أو بالتبني، أو بأي وسيلة آمنة وفعالة ومقبولة و ميسورة لهم لتنظيم الخصوبة أو باستخدام التكنولوجيات الانجابيه أو بالحصول على علاج.
- لجميع الأشخاص الحق في الحصول على مشوره و الخدمات الأخرى التي تتعلق بالإنجاب والعقم وإنهاء الحمل، بصرف النظر عن الحاله الزواجيه، وضمن إطار من عدم التمييز ومراعاه قدرات الطفل الآخذة بالتطور.
- لكل النساء الحق في الحصول على المعلومات والتعليم والخدمات اللازمة لحماية الصحة الإنجابية والأمومة السليمة والإجهاض المأمون التي يمكن الحصول عليها بشكل ميسور ومقبول ومريح لجميع المستخدمين.
- ينبغي أن يكون لجميع الأشخاص نفس الحقوق والمسؤوليات فيما يتعلق بالوصاية و بتولي أمر و تبني الأطفال، أو ما شابهها من العادات حيث توجد هذه المفاهيم في التشريع الوطني في إطار من عدم التمييز. وفي جميع الأحوال، ينبغي إيلاء أهميّة كبيرة للمصالح الأفضل الطفل.

المادة ١٠

الحق في المساءلة والإنصاف

- لجميع الأشخاص الحق في الحصول على تدابير تربوية و تشريعية و قضائية و غيرها من التدابير الفعالة والكافية و الممكن الوصول إليها والملائمة لضمان وطلب أن يكون الأشخاص الذين من واجبهم دعم الحقوق الجنسية مسؤولين مسؤولية كاملة أمامهم. وهذا يشمل القدرة على رصد تنفيذ الحقوق الجنسية والوصول إلى سبل الإنصاف فيما يخص انتهاكات الحقوق الجنسية بما في ذلك الحصول على إنصاف كامل عن طريق الرد والتعويض وإعادة التأهيل والترضية وضمان عدم التكرار وأية وسيلة أخرى[٧٢].
- ينبغي على الدول وضع آلية للمساءلة لضمان دعم التزاماتها المتعلقة بضمان الحقوق الجنسيّه بشكل كامل.
- لجميع الأشخاص الحق في الوصول إلى آليات فعالة للمساءلة والإنصاف أثناء الصراع المسلح، لاسيما فيما يتعلق بالعنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الاجتماعي.
- يستطيع جميع الأشخاص الوصول إلى المعلومات والمساعدة الضرورية لكي يقدرون على التماس الإنصاف وضمان التعويض عن انتهاكات حقوقهم الجنسيّة.
- لجميع الأشخاص الحق في مساءلة الجهات الفاعلة الغير حكوميّة التي تؤثر أفعالها أو تقصيراتها على تمتعهم بالحقوق الجنسية. وهذا يشمل القدرة على التماس سبل الإنصاف والتعويض عن أي انتهاكات للحقوق الجنسية.
- ينبغي على الدول أن تتخذ خطوات لمنع أطراف ثالثة من انتهاك الحقوق الجنسيّه للآخرين.

الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة ملتزم ببذل كل ما في حدود قدراته بما في ذلك تقديم المساعدة التقنيه وبناء القدرات والمساعدة المالية لتشجيع جميع الجمعيات الأعضاء فيه على الدعوة من أجل الحقوق الجنسيه، وتقديم خدمات الصحة الجنسيّة والمعلومات والتعليم الجنساني الشامل بأسلوب يحترم المنتفعين و غير تمييزي؛ ومعاملة الموظفين والمشاركين في برامجه ومشاريعه وفقا للمبادئ والحقوق الجنسيه المدرجة في هذا الإعلان.

المراجع و ملاحظات

تحدد هذه الملاحظات مصادر المبادئ و الحقوق التي حددها الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسيّة هذا

المصادر تشمل الصكوك الدولية الأساسية لحقوق الانسان، والتفسيرات الرسمية للمقاييس الدولية. ونُدرج ايضا المراجع التي تدعم الحقوق الإضافيّة التي يعتقد الإتحاد أنها ضمنيّة في المقاييس العالمية الأساسية. تشمل هذه المصادر على قوانين وسياسات من حكومات وطنية، وبيانات لعلماء و دعاة حقوق الإنسان الدوليين و عمليات اضطلعت بها الجمعيات الأعضاء في الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

- يتوفر النص الكامل للميثاق الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة لعام ١٩٩٥ الخاص بالحقوق الجنسيه والإنجابيه على الموقع www.ippf.org/en/Resources/Statements/IPPF+Charter+on+Sexual+and+Reproductive+Rights.htm
- النصوص الكاملة للكثير من المقاييس الدولية، وتقارير وهيئات حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة متوفرة على موقع شبكة إنترنت مكتب مفوضيّة الأمم المتحدة الساميّة لحقوق الانسان:
http://www.ohchr.org
- تتوفر مناقشة كاملة حول الحقوق الجنسيّه والصحة الجنسيّه من قبل منظمة الصحة العالمية على موقع:
http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexualhealth.html#4
- النص الكامل لمبادئ يوغياكارتا: مبادئ بشأن تطبيق القانون الدولي لحقوق الإنسان فيما يتعلق بالميول الجنسي والهويّة الجنسيه (مبادئ يوغياكارتا) (٢٠٠٧) متوفرة على موقع:
http://www.yogyakartaprinciples.org

ملاحظات ختامية

١ **الشرعة الدولية لحقوق الإنسان:**
الإعلان العالمي لحقوق
العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والبروتوكولين الاختياريين الملحقين ٢
العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية
صكوك حقوق الإنسان الدولية الأساسية وهيئات رصدها:
الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع إشكال التمييز العنصري– هيئة المتابعة: لجنة القضاء على التمييز العنصري
اتفاقيه القضاء على جميع إشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) – هيئة المتابعة: القضاء على التمييز ضد المرأة
والبروتوكول الاختياري الملحق
اتفاقيه مناهضه التعذيب وغيره من أشكال المعاملة القاسية أو اللاإنسانية او المهينة (اتفاقيه مناهضه التعذيب) –
هيئة المتابعة: لجنة مناهضه التعذيب والبروتوكول الاختياري الملحق
اتفاقيه حقوق الطفل والبروتوكولين الاختياريين الملحقين ٢
هيئة المراقبة: لجنة حقوق الطفل
الاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم (لجنة العمال المهاجرين)
هيئة المراقبة: لجنة العمال المهاجرين
اتفاقيه حقوق المعوقين (تاريخ بدء النفاذ: ٣ ايار / مايو ٢٠٠٨)
الاتفاقية الدولية لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري (لم يدخل حيز النفاذ اعتبارا من أيار / مايو ٢٠٠٨)
وبالإضافة إلى معاهدات حقوق الإنسان الأساسية، وهناك عدد من الصكوك الدولية لحقوق الإنسان التي، وان كانت غير ملزمة قانونا، فهي قوة معنوية لا يمكن نكرانها توفر توجيه عملي للدول في سلوكها. وهي تشمل ما يلي:
إعلان فيينا وبرنامج العمل
إعلان الأمم المتحدة الألفي
إعلان الأمم المتحدة بشأن القضاء على العنف ضد المرأة
إعلان الأمم المتحدة بشأن الحق في التنمية
اتفاقيه الرضا بالزواج والحد الأدنى لسن الزواج وتسجيل عقود الزواج
إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري / متلازمة نقص المناعة المكتسب

٢ التعليق العام رقم ١٤: "الحق في الحصول على أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والاجتماعية والثقافيه، ٢٠٠٠)"
لقد ذكرت اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافية أن الحق في الصحة يشمل على حريات والتي تشمل على الحق في أن يقرر الشخص فيما يتعلق بصحته وجسده، بما في ذلك حريته الجنسية والانجابية. التعليق العام رقم ١٤ للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية: "الحق في الحصول على أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه". وثيقة الأمم المتحدة E/C.12/2000/4 ١١ آب / أغسطس ٢٠٠٠.

٣ تقرير المُقرر الخاص المعني بالحق في الصحة E/CN.4/2004/49 (٢٠٠٤) الفقره رقم ٩.

٤ تقع الجنسانيّة على التقاطع بين المجتمع و الفرد و تنبثق من التفاعل الديناميكي بين البنيات الإجتماعيّة و الإقتصاديّة و السياسيّة و الثقافيّة على المستويات المحليّة و الوطنيّة و العالميّة. هذه الديناميكيّة تنبه الشعور عند كل الناس بنفسهم و غيرهم بأن لديهم حقوق جنسيّة.

٥ تقرير المُقرر الخاص المعني بالحق في الصحّة، (عام ٢٠٠٤) الفقرة ٥٥.

٦ عملية إدراك مثل هذه الحالات ستكون مماثلة لتلك العمليات المستخدمة في الحالات التي لا تنفذ فيها الجمعيات الأعضاء جميع أهداف الإطار الاستراتيجي لأسباب معيّنة تتعلق بسياق بلادهم، بما في ذلك القانون. يتم إجراء تحليل حالة البلد من قبل الجمعيّة العضو ويتم توثيق ذلك. ويتم إبرام اتفاقّية بين المدير الإقليمي / اللجنة التنفيذية الإقليميّة والجمعيّة العضو.

٧ انظر بي إلكاراكان P. Ilkkaracan وس جولي S. Jolly. النوع الاجتماعي و الجنسانيّة: تقرير موجز (بريدج BRIDGE: معهد الدراسات الإنمائية، ٢٠٠٧) على العنوان التالي:
http://www.bridge.ids.ac.uk/reports_gend_CEP.html#Sexuality

٨ الإنصاف هو العدل و الحق عند توزيع المنافع و المسؤوليّات. يُقِر مفهوم الإنصاف بين الجنسين بأن للنساء و الرجال احتياجات و مقدرات مختلفة و أنه يجب تحديد هذه الإختلافات و التعامل معها بأسلوب يصحح عدم التوازن بين الجنسين.

٩ المساواة هي عدم وجود تمييز في الفرص و توزيع الموارد أو المنافع أو الوصول إلى الخدمات.

١٠ يشير الإنصاف بين الجنسين إلى الحالات التي تكون فيها احتياجات الرجال والنساء مختلفة، ينبغي أن تتناسب الموارد

و اهتمامات البرامج مع تلك الاحتياجات و ينبغي ضمان تكافؤ الفرص. وإذا لزم الأمر ينبغي توفير معامله و اهتمام تفضيليان لضمان المساواة في النتائج والنتاج وتصحيح العوائق التاريخية والاجتماعية التي تعاني منها النساء.

١١ يشير مفهوم عدم المساواة بين الجنسين إلى تمثيل النساء و الرجال المتساوي الذي يمكن قياسه. المساواة بين الجنسين لا تقتضي أن الرجال و النساء هم سواء و لكن لهم قيمة متساوية و يجب منحهم معاملة متساوية. تشير المساواة بين الجنسين إلى مقدرة كلا النساء و الرجال على: التشارك على قدم المساواة في توزع السلطة والنفوذ؛ الحصول تكافؤ في الفرص والحقوق والالتزامات في المجالات العامة والخاصة، بما في ذلك العمل أو توليد الدخل؛ التمكن من الحصول على فرص متكافئة من التعليم الجيد وبناء القدرات؛ الحصول على إمكانية متكافئة في تطوير إمكاناتهم الكاملة؛ الحصول على فرص متكافئة في الوصول إلى الموارد والخدمات داخل الأسر والمجتمعات المحلية والمجتمع الأكبر وأن تتم معاملتهم على قدم المساواة في القوانين والسياسات. والمساواة بين الجنسين لا تعني أن النساء والرجال هم سواء، و لكن لا تعتمد حقوقهم ومسؤولياتهم وفرصهم على نوعهم الجنسي.

١٢ **اتفاقيه حقوق الطفل**، المادة ٥: تحترم الدول الأطراف مسؤوليات وحقوق وواجبات الوالدين أو، عند الاقتضاء، أعضاء الأسرة أو المجتمع ذوي القرابة الأبعد وفقا لما ينص عليه العرف المحلي أو الأوصياء القانونيين أو غيرهم من الأشخاص المسؤولين قانونا عن الطفل لتوفير – بطريقة تنسجم مع قدرات الطفل الآخذة بالتطور – التوجيه والإرشاد الملائمين عند ممارسة الطفل الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية.
www2.ohchr.org/english/law/crc.htm

١٣ **اتفاقيه حقوق الطفل** تحدد مفهوم أن الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ١٨ سنة هم أصحاب حقوق. الطفل، في إطار التطبيقات الحالية للقانون الدولي، يعني كل إنسان عمره اقل من ثمانية عشرة سنة.
اتفاقيه حقوق الطفل، المادة ١: لأغراض هذه الاتفاقية، يعني الطفل كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة من العمر، ما لم يكن قد تم تحقيق الأغلبية في وقت سابق حسب القانون المنطبق على الطفل.

١٤ انظر: **اتفاقيه حقوق الطفل**، المادة ٣: (١) في جميع الإجراءات التي تتعلق بالأطفال، سواء قامت بها مؤسسات الرعاية الاجتماعية أو المحاكم أو السلطات الإدارية أو الهيئات التشريعية، العامة منها أو الخاصة، يجب أن يكون الاعتبار الأوّل للمصلحة الفضلى للطفل. (٢) تتعهد الدول الأطراف بضمان حصول الطفل على الحماية و الرعاية اللازمتين لرفاهه و أن يؤخذ بالاعتبار حقوق وواجبات والديه أو الأوصياء القانونيين عليه أو أية أفراد آخرين مسؤولين قانونياً عن الطفل، و تحقيقاً لذلك يتم اتخاذ جميع التدابير التشريعية و الإدارية المناسبة. (٣) تضمن الدول الأطراف التزام المؤسسات و الخدمات و المرافق المسؤولة عن رعاية أو حماية الأطفال بالمقاييس التي تحددها السلطات المختصة و لا سيما في مجالي السلامة و الصحة و في عدد الموظفين فيها و صلاحيتهم للعمل إضافة إلى كفاءة الإشراف.

١٥ **اتفاقيه حقوق الطفل**، المادّة ٥: تحترم الدول الأطراف مسؤوليات وحقوق وواجبات الوالدين أو، عند الاقتضاء، أعضاء الأسرة أو المجتمع ذوي القرابة الأبعد وفقا لما ينص عليه العرف المحلي أو الأوصياء القانونيين أو غيرهم من الأشخاص المسؤولين قانونا عن الطفل لتوفير – بطريقة تنسجم مع قدرات الطفل الآخذة بالتطور – التوجيه والإرشاد الملائمين عند ممارسة الطفل الحقوق المعترف بها في هذه الاتفاقية.

١٦ **اتفاقيه حقوق الطفل**، المادة ٢–١: الدول الأطراف تحترم و تضمن الحقوق المنصوص عليها في هذه الاتفاقية وتضمنها لكل طفل يخضع لولايتها دون أي نوع من أنواع التمييز، بغض النظر عن عرق الطفل أو عرق والديه أو عرق الوصي القانوني عليه، أو اللون، أو النوع الاجتماعي، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي أو رأي آخر، أو الجنسية، أو الانتماء لأقليّة معيّنة أو الحالة الاجتماعية، أو الملكية، أو العجز، أو المولد أو أي وضع آخر.

١٧ **اتفاقيه حقوق الطفل**، المادة ٦–٢: تضمن الدول الأطراف إلى أقصى حد ممكن سلامة الطفل ونموه.

١٨ إطار عدم التمييز ينطبق على جميع الإشارات إلى التمييز في هذه الوثيقة.

١٩ يشير النوع الجنسي إلى الخصائص البيولوجية التي تحدد البشر كإناث أو ذكور. وفي حين أن هاتين المجموعتين من الخصائص البيولوجية ليستا متنافيتين، حيث أن هناك أفرادا يمتلكون كلا الخصائص، فإنها تميل إلى تمييز البشر كذكور وإناث.

٢٠ انظر المبدأ ٢ من هذا الإعلان. التمييز على أساس السن هو على نفس القدر من الأهمية لكبار السن.
العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة ٢–٢: تتعهد الدول الأطراف في هذا العهد بأن تضمن تطبيق الحقوق المنصوص عليها في هذا العهد دون تمييز من أي نوع على أساس العرق أو اللون أو النوع الاجتماعي أو اللغة أو الدين أو الرأي السياسي أو رأي آخر أو الأصل القومي أو الاجتماعي أو الملكية أو المولد أو أي وضع آخر.

٢١ النوع الإجتماعي يشير إلى الصفات الإقتصاديّة و الإجتماعيّة و الثقافيّة و الفرص المرتبطة بكون الفرد ذكر أو أنثى في مرحلة زمنيّة معيّنة.

٢٢ تشير هويّة النوع الاجتماعي إلى الوعي الذاتي الداخلي للفرد عن كونه ذكر أو أنثى: الذكوريّة أو الأنوثية.

٢٣ يشير الميول الجنسي إلى الإتجاه الرئيسي للجاذبيّة إذا ما كان تجاه نفس الجنس، الجنس المعاكس أو كلا الجنسين.

٢٤ للإطلاع على أمثلة عن تفسيرات القانون الدولي بشأن عدم التمييز في جميع المجالات و المتعلقة بكلا الأفعال التمييزية القاصدة و 'الحاصلة في الواقع' في سياق العرق و النوع الجنسي وجوانب التمييز المتعلقة بالنوع الجنسي والنوع الاجتماعي، انظر التعليق العام للجنة المعنية بحقوق الإنسان العام رقم ١٨ عن: "عدم التمييز" من وثائق الأمم المتحدة. HRI/GEN/1/Rev.6 في ١٤٦، ٢٠٠٣.

انظر أيضا، التوصية العامة رقم ٢٥ للجنة القضاء على جميع أشكال التمييز العنصري بشأن "أبعاد التمييز العنصري المتعلقة بالنوع الاجتماعي" وثيقة الأمم المتحدة A/55/18، ٢٠٠٠.

٢٥ بيان كلاديم CLADEM Manifesto (النسخة الثانيّة، حملة للتوصل إلى اتفاقيه بشأن الحقوق الجنسيّة والحقوق الإنجابيّة تشرين الأول / أكتوبر ٢٠٠٦): "المتعة" في الصفحة ٢٦. على موقع: http://www.convencion.org.uy

٢٦ من أجل قرارمبكّر ومؤثر في شأن الحمايات الخاصة ضد الأذى الجنسي من قبل محكمة إقليميه، أنظر: المحكمة الأوروبية لحقوق الإنسان، سين وعين ضد هولندا،، في ٢٦ آذار / مارس ١٩٨٥.

٢٧ **اتفاقيه حقوق الطفل**، المادة ٣٤: تتعهد الدول الأطراف بحماية الطفل من جميع أشكال الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي. وتحقيقا لذلك، تقوم الدول الأطراف بوجه خاص باتخاذ جميع التدابير الوطنية والثنائية والمتعددة الأطراف لمنع: (أ) حمل أو إكراه الطفل على المشاركة بأي نشاط جنسي غير مشروع، (ب) الاستخدام الاستغلالي للأطفال في الدعارة أو غيرها من الممارسات الجنسية غير المشروعة، (ج) الاستخدام الاستغلالي للأطفال في العروض والمواد الداعرة.

٢٨ **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان**، المادة ٢٩: (١) على كل فرد واجبات إزاء الجماعة والتي فيها وحدها يمكن تنمية شخصيته بشكل حر و كامل. (٢) وعند ممارسة حقوقه وحرياته، سيخضع كل فرد فقط للقيود التي يحددها القانون والتي هي فقط لغرض ضمان الاعتراف الواجب والاحترام الكامل لحقوق الآخرين وحرياتهم ولتلبية المقتضيات العادلة للأخلاق والنظام العام والرفاهية العامة في مجتمع ديمقراطي. (٣) لا يجوز في أي حال أن تتم ممارسة هذه الحقوق والحريات بشكل يتعارض مع مقاصد ومبادئ الأمم المتحدة.
http://www.un.org/overview/rights.html

٢٩ **العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية**. المادة ١٢: ١- الدول الأطراف في هذا العهد تعترف بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية ٢- الخطوات التي ينبغي اتخاذها من قبل الدول الأطراف في هذا العهد لضمان الممارسة الكاملة لهذا الحق يجب أن تشمل ما يلزم من أجل: (١) قوانين للحد من معدل المواليد الميتين و معدل وفيات الرضع والتنمية الصحية للطفل؛ (٢) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية؛ (٣) الوقاية والعلاج والسيطرة على الأمراض الوبائية والمتوطنة والمهنية وغيرها من الأمراض؛ (٤) خلق ظروف من شأنها ضمان توفر الخدمات الطبية والعناية الطبية للجميع في حالة المرض.

انظر أيضا، اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليق العام رقم ١٤: "الحق في الحصول على أعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه"، وثيقة الأمم المتحدة E/C.12/2000/4 ١١ آب / أغسطس ٢٠٠٠، الفقرات ٢٨-٢٩.

٣٠ يجب العمل لتغيير تلك القيود التي وضعها القانون والتي لا تمتثل للمقاصد والأهداف المشروعة المعرب عنها في هذا المبدأ.

انظر: بيان كلاديم Cladem (النسخة الثانية، حملة للتوصل إلى اتفاقيه بشأن الحقوق الجنسية والحقوق الانجابية تشرين الأول / أكتوبر ٢٠٠٦)، صفحة ٣٣. http://www.convencion.org.uy

٣١ نهج التعاون على التنمية القائم على حقوق الإنسان: من أجل التوصل الى فهم مشترك بين وكالات الامم المتحدة، على موقع: www.undp.org/governance/docs/HR_Guides_CommonUnderstanding.pdf

٣٢ تم اعتماد مفاهيم "الاحترام والحماية والضمان" من قبل اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وهي الهيئة التي ترصد العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وذلك كوسيلة لتحليل التزامات الدول الأطراف بموجب العهد، فيما يتعلق بالحق في الصحة وسط الحقوق الأخرى. اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التعليق العام رقم ١٤، الفقرات ٣٤-٣٧

٣٣ انظر التعليق العام رقم ١٤ للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الفقره ٣٩.

٣٤ **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان**، ١٩٤٨، المادة ١: "جميع الناس يولدون أحرارا ومتساوين في الكرامة والحقوق."

٣٥ **العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية**، المادة ٢ (١) تتعهد كل دولة طرف في هذا العهد باحترام وبكفالة هذه الحقوق المعترف بها في هذا العهد لجميع الأفراد الموجودين في إقليمها والخاضعين لولايتها، دون تمييز من أي نوع، كالتمييز بسبب العرق أو اللون، أو النوع الجنسي، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي أو غير السياسي، أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو الملكية، أو النسب، أو أي وضع آخر.

المادة ٣: تضمن الدول الأطراف في هذا العهد حقوقا متساوية للرجال والنساء في التمتع بجميع الحقوق الاقتصادية

والاجتماعية والثقافية المنصوص عليها في هذا العهد.
المادة ٢٦: جميع الأشخاص متساوون أمام القانون ويتمتعون دون أي تمييز بحق متساو في التمتع بحماية القانون. في هذا الصدد يجب أن يحظّر القانون أي تمييز وأن يكفل لجميع الأشخاص حماية متساوية وفعالة ضد التمييز على أي أساس مثل العرق، أو اللون، أو النوع الجنسي، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي أو غير السياسي، أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو الملكية، أو النسب، أو أي وضع آخر.
كما قامت جنة حقوق الإنسان أيضاً بتفسير وتطبيق هذه الفقرات على التمييز على أساس النوع الجنسي.أنظر التعليق العام ١٨ للجنة حقوق الإنسان "عدم التمييز" الأمم المتحدة وثيقة HRI/GEN/1/Rev.6 at 146 عام ٢٠٠٣.
اتفاقيه القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، ١٩٧٩. المادة ١: لأغراض هذه الاتفاقية، يعني مصطلح "التمييز ضد المرأة " أي تفرقة أو استبعاد أو تقييد يتم على أساس النوع الجنسي والذي له الأثر أو الغرض في إضعاف أو إبطال الاعتراف، أو التمتع، أو ممارسة المرأة لحقوق الإنسان والحريات الأساسية في المجالات السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية والثقافية والمدنية أو أي ميدان آخر، بغض النظر عن حالتها الزوجية، على أساس المساواة بين الرجل والمرأة.
انظر، التوصية العامة ٢٥ للجنة القضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، التوصية العامة، الأمم المتحدة وثيقة A/55/18، عام ٢٠٠٠.
انظر أيضا، ورقة معلومات أساسية للمجلس الاقتصادي و الاجتماعي للأمم المتحدة من أجل المؤتمر العالمي لمكافحة العنصرية وثيقة E/CN.4/1999/WG.1/BP.7 (١٩٩٩) التي تعالج الصلات بين التمييز بسبب العرق و التمييز بسبب التوجه الجنسي.
اتفاقيه حقوق الطفل عام ١٩٨٩، المادة ٢(١): يتعين على الدول الأطراف احترام وضمان الحقوق الموضحة في هذه الاتفاقية و ضمانها لكل طفل يخضع لولايتها دون أي نوع من أنواع التمييز، بغض النظر عن عرق الطفل أو عرق والديه أو الوصي القانوني عليه أو اللون أو النوع الجنسي، أو اللغة، أو الدين، أو الرأي السياسي أو غير السياسي، أو الأصل الوطني أو الانتماء لأقليّة معيّنة أو الأصل الاجتماعي، أو الملكية، أو العجز، أو النسَب، أو أي وضع آخر. "(٢)" تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة لضمان حماية الطفل من جميع أشكال التمييز أو العقاب على أساس مركز أو أنشطة أو الآراء المعربة أو معتقدات والدي الطفل أو الأوصياء القانونيين عليه أو أفراد أسرته.
اتفاقيه بشأن حقوق المعوقين، المواد ١ و ٢ و ٣ و ٤، وكذلك الحظر الخاص بالتمييز في المادة ٥ "المساواة وعدم التمييز: ١- تقر الدول الأطراف بأن جميع الأشخاص متساوون أمام و بموجب القانون ويتمتعون دون أي تمييز بحق متساو في التمتع بحماية القانون والمساواة في الاستفادة منه. ٢- وتحظر الدول الأطراف أي تمييز على أساس الإعاقة وتكفل للمعوقين حماية قانونيه فعالة و متكافئة ضد التمييز على جميع الأسس.
أنظر أيضاً المادة ٢ من "**اتفاقيه بشأن حقوق المعوقين**" التي تُعرّف أن "التمييز على أساس الإعاقة" هو أي تفرقة أو استبعاد أو تقييد على أساس الإعاقة الذي قد يكون غرضه أو أثره إضعاف أو إبطال الاعتراف، أو التمتع أو ممارسة جميع حقوق الإنسان والحريّات الأساسية في المجالات السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية والثقافية والمدنية و أي ميدان آخر، على قدم المساواة مع الآخرين. ويشمل جميع أشكال التمييز، بما في ذلك الحرمان من المسكن المعقول.

٣٦ مصادر محددة لمنع التمييز القائم على الجنسانيّة و الميول الجنسي، ويمكن الإطلاع عليها في قرار لجنة حقوق الإنسان في جلستها الخامسة في تونن Toonen في استراليا، والبلاغ رقم ٤٨٨/١٩٩٢، و وثيقة الأمم المتحدة /CCPR C/50/D/488/1992 (١٩٩٤) و http://hrw.org/lgbt/pdf/toonen.pdf، وفي بلاغات لاحقة والتعليقات الختاميه الموجهة للدول من قبل لجنة حقوق الإنسان.
انظر أيضاً I. Saiz ,٣١ n، وضع الجنسانيّة بين أقواس: حقوق الإنسان والميول الجنسي – عقد من التنمية في الأمم المتحدة، ٧ (٢)، الصحة وحقوق الإنسان نشرة فصليه ٤٩-٨٠، ٢٠٠٤.
بالنسبة للنساء اللواتي رُفِضن المساواة بسبب معتقداتهن عن جنسانياتهن، انظر التعليق العام رقم ٢٨ للجنة حقوق الإنسان الدولية عن تفسير و وصول المادة ٣ للعهد الدولي المعني بالحقوق المدنية و السياسيّة "المساواة في الحقوق بين الرجل والمرأه وثيقة الأمم المتحدة CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 (٢٠٠٠).

٣٧ الأمم المتحدة، ٢٠٠٣. بيان تفاهم مشترك: نهج حقوق الانسان القائم على التعاون في التنمية – من أجل التوصل إلى فهم مشترك بين وكالات الأمم المتحدة. حلقة العمل المشتركة بين وكالات الأمم المتحدة، أيّار / مايو، ٢٠٠٣.

٣٨ أنظر على سبيل المثال اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، المادة السابعة: "تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في الحياة السياسية والعامة للبلد،وبوجه خاص تكفل للمرأة،على قدم المساواة مع الرجل، الحق في (أ) التصويت في جميع الإنتخابات والإستفتاءات العامة، والأهلية للإنتخاب لجميع الهيئات التي ينتخب أعضاؤها بالاقتراع العام؛ (ب) المشاركة في صياغة سياسة الحكومة وفي تنفيذ هذه السياسة، وفي شغل الوظائف العامة على جميع المستويات الحكومية؛ (ج) المشاركة في أية منظمات وجمعيات غير حكومية تهتم بالحياة العامة والسياسية للبلد."

كذلك وردت في التوصيه العامة رقم ٢٣ للجنة القضاء على التمييز ضد المرأة. "الحياة السياسيّة و العامّة" في جلستها السادسة عشر عام ١٩٩٧.
انظر أيضا. مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٢٥: "الحق في المشاركة في الحياة العامة" يوجياكارتا: مبادئ تطبيق القانون الدولي لحقوق الإنسان فيما يتعلق بالتوجه الجنسي و هوية النوع الاجتماعي.

٣٩ المبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بفيروس نقص المناعه البشري (الإيدز) وحقوق الإنسان (٢٠٠٦ نسخة موحدة). مفوضيّة الأمم المتحدة الساميه لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المعنى بالإيدز. على الموقع:
http://www.ohchr.org/english/issues/hiv/guidelines.htm

٤٠ انظر التعليق العام رقم ٤ للجنة اتفاقيه حقوق الطفل. "صحة المراهقين ونموهم في سياق اتفاقيه حقوق الطفل" (٢٠٠٣) الفقرة ٨: احترام آراء الطفل: الحق في التعبير عن آرائه بحرية وإيلائها الاعتبار الواجب (المادة ١٢) هو أمر أساسي أيضا لتحقيق حق المراهقين في الصحة والتنمية. ينبغي على الدول الأطراف ضمان منح المراهقين فرصة حقيقية للتعبير عن آرائهم بحرية في جميع المسائل التي تؤثر عليهم، ولا سيما داخل الأسرة وفي المدرسة، وفي مجتمعاتهم المحلية. و حتى يكون المراهقين قادرين بشكل آمن وصحيح على ممارسة هذا الحق، تحتاج السلطات العامة والآباء وغيرهم من البالغين الذين يعملون مع و من اجل الأطفال إلى تهيئة بيئة تقوم على الثقة وتبادل المعلومات، والقدرة على الإصغاء و التوجيه الصحيح الذي يساعد على مشاركة المراهقين بشكل مبني على المساواة بما في ذلك عمليات صنع القرار.

٤١ أنظر، في سياق التمييز على أساس النوع الجنسي والتنقل، تعليق عام رقم ٢٨ (المادة ٣ من العهد الدولي للحقوق المدنيه والسياسية) "المساواة في الحقوق بين الرجل والمرأه"
انظر أيضاً، مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٢٢ عن الحق في حرية التنقل وكذلك المبادئ التوجيهيه الدولية المتعلقة بفيروس نقص المناعه البشري (الإيدز) وحقوق الإنسان لعام ٢٠٠٦.

٤٢ **العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية و السياسية**، ١٩٦٦. المادة ٩-١ "لكل فرد الحق في الحرية وفى الأمان على شخصه. ولا يجوز توقيف أحد أو اعتقاله تعسفا. ولا يجوز حرمان أحد من حريته إلا لأسباب ينص عليها القانون وطبقا للإجراء المقرر فيه."

٤٣ **العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية و السياسية**، ١٩٦٦. المادة ٧: "لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو الحاطّة بالكرامة. وعلى وجه الخصوص، لا يجوز إجراء أية تجربة طبية أو علمية على أحد دون رضاه الحر".
لجنة مناهضه التعذيب طبقت الحماية من التعذيب والمعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة على العنف الجنسي ضد النساء في السجون في الولايات المتحدة. استنتاجات وتوصيات لجنة مناهضه التعذيب: الولايات المتحدة الأمريكية، عام ٢٠٠٠. وثيقة الأمم المتحدة A/55/44 الفقرات ١٧٥-١٨٠، عام ٢٠٠٠.
كما أن اللجنة طبقت الحماية من التعذيب والمعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة على التفتيش بنزع الألبسة المسيء وغيره من الممارسات الموجهة إلى للأشخاص المثيلي الجنس أو الغير متطابقين مع نوعهم الاجتماعي.
و بالمثل، أعرب المقرر الخاص لمناهضه التعذيب عن بالغ القلق إزاء توجيه الاعتداء الجنسي إضافة إلى التعذيب والمعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة إلى أشخاص بسبب سلوكهم الجنسي أو هويتهم الجنسية أو هويتهم الاجتماعية. انظر، دليل محكمة العدل الدولية الصفحات ١٠٦-١٢٢. وثيقة الأمم المتحدة Eicn.4/2002/76.

٤٤ يُستخدم الحق في السلامة الجسديّة بشكل متزايد للفت الإنتباه إلى مجموعة من الضمانات اللازمة لحمايه جميع الأشخاص وبخاصه النساء من العنف وغيره من الإساءات التي تؤدي إلى إضعاف الصحة و سيادة النفس، وعدم التعرض للتعذيب.
انظر، مؤتمر الأمم المتحدة العالمي الرابع حول قاعدة العمل للنساء (المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة)، بكين، الصين: ٤-١٥ أيلول / سبتمبر ١٩٩٥، الفقرة ١١٢.
انظر أيضا، دراسة الأمين العام للأمم المتحدة المتعمقة بشأن جميع أشكال العنف ضد المرأة وما يتعلق بتركيزها على الحقوق في السلامة الجسدية. وثيقة الأمم المتحدة. A162/122/add في الفقرة ٢٧٧.

٤٥ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/Res/S-23/3 الفقرة ٦٩ عن نتائج المراجعة التي دامت خمس سنوات لتنفيذ إعلان بكين و قاعدة العمل. موجودة على الموقع: http://www.un.org/womenwatch/daw/followup/ress233e.pdf

٤٦ انظر، تقرير الممثل الخاص للأمين العام بشأن حالة المدافعين عن حقوق الإنسان. e/cn.4/2006/95/add.1. ٢٢ مارس / آذار ٢٠٠٦؛ تقرير المقررالخاص عن العنف ضد المرأة وأسبابه وعواقبه: E/cn.4/2005/72/add. ٣. ١٠ شباط / فبراير ٢٠٠٥. الفقرة ٢١؛ اللجنة المعنية بحقوق الإنسان، الملاحظات الختامية: شيلي. ccpr/c/79/add.104. ٣٠ مارس / آذار ١٩٩٩. الفقره. ٢٠؛ تقرير المقرر الخاص المعني بحالات الاعدام CCPR/C/79/Add.104. ٩ كانون الثاني / يناير ٢٠٠٢؛ تقرير المقرر الخاص المعني بحالات الإعدام خارج القضاء أو بإجراءات موجزة أو تعسفا. E/CN.4/2001/9. ١١ كانون الثاني / يناير ٢٠٠١. و E/

.CN.4/2001/9/Add.1 ١٧ كانون الثاني / يناير ٢٠٠١. الفقرة. ١٧٥.
انظر أيضا. لجنة الحقوقيين الدولية. والميول الجنسي والهوية الجنسية في قانون حقوق الإنسان. إشارات إلى الفقه والعقيدة في نظام الأمم المتحدة لحقوق الإنسان. تشرين الأول / أكتوبر ٢٠٠٧. على العنوان التالي:
http://www.icj.org/news.php3?id_article=4209&lang=en

٤٧ تنعكس هذه المسألة بوضوح في القانون الدولي لحقوق الإنسان. انظر على سبيل المثال: لجنة مركز المرأة القرار ٥١ / ٢ عن القضاء على ختان الإناث والقرار ٥١ / ٣ عن الزواج القسري للطفلة. وثيقة الأمم المتحدة E/2007/27-e/cn.6/2007/9: تقرير المقرر الخاص المعني بمسألة العنف ضد المرأة: "الممارسات الثقافية داخل الأسرة التي تشكل عنفا ضد المرأة") E/CN.4/2002/83 ٣١ كانون الثاني / يناير ٢٠٠٢.

٤٨ المبادئ التوجيهيه الدولية المتعلقة بفيروس نقص المناعه البشري (الإيدز) وحقوق الإنسان (٢٠٠٦ نسخة موحدة). مفوضية الأمم المتحدة الساميه لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المعنى بالإيدز على الموقع:
http://www.ohchr.org/english/issues/hiv/guidelines.htm
أنظر أيضا. "بيان حول العاملين في تجارة الجنس في أوروبا" و "إعلان حقوق العاملين في تجارة الجنس في أوروبا" على الموقع:
http://www.sexworkeurope.org/site/index.php?option=com_content&task=view&id=24&Itemid=201

٤٩ أنظر. المبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بفيروس نقص المناعه البشري (الإيدز) وحقوق الإنسان (٢٠٠٦ نسخة موحدة). مفوضية الأمم المتحدة الساميه لحقوق الإنسان وبرنامج الأمم المتحدة المعنى بالإيدز على الموقع:
http://www.ohchr.org/english/issues/hiv/guidelines.htm
وانظر: مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٧.

٥٠ أنظرمبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٥.

٥١ لجنة حقوق الإنسان القرار ١٩٩٨/٥٢ "القضاء على العنف ضد المرأه" ملحق ESCOR (رقم ٣) في ١٧١. وثيقة الأمم المتحدة رقم E/CN.4/1998/52 (عام ١٩٩٨) تقرير المقرر الخاص حول العنف ضد المرأه. أسبابه ونتائجه. السيدة راديكا كوماراسوامي Radhika Coomaraswamy. المقدّم وفقا لقرار لجنة حقوق الإنسان رقم ١٩٩٧/٤٤.. وثيقة الأمم المتحدة E/CN.4/1998/54.
بالنسبة للتعليقات بشأن الاضطهاد القائم على أساس النوع الإجتماعي للأشخاص المحددين على أنهم مثليي الجنس أو الأشخاص ذوي السلوك المغاير لنوعهم الإجتماعي (الأشخاص الذين سلوكهم يكون مخالف لنوعهم الجنسي المتوقع أو المخنثون) و اللجوء. أنظر: هنا وهناك. والمُقرِرين ضد التعذيب وحرية التعبير. وآخرون: في لجنة الحقوقيين الدولية في: الميول الجنسيه وهوية النوع الإجتماعي في قانون حقوق الإنسان. والإشارات الى الفقه والعقيدة في منظومة حقوق الإنسان بالأمم المتحدة. تشرين الأول / اكتوبر ٢٠٠٧) على الموقع:
http://www.icj.org/news.php3?id_article=4209&lang=en الصفحات ١٧٧-١٨٠.

٥٢ المبادئ التوجيهيه لمفوضية الأمم المتحدة الساميه للاجئين بخصوص المنع والرد على العنف الجنسي ضد اللاجئين على الموقع http://www.unhcr.org/publ/PUBL/3b9cc26c4.pdf عام ١٩٩٥.
أنظر أيضا مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٢٣.

٥٣ المبادئ التوجيهيه لمفوضية الأمم المتحدة الساميه للاجئين بخصوص المنع والرد على العنف الجنسي ضد اللاجئين http://www.unhcr.org/publ/PUBL/3b9cc26c4.pdf عام ١٩٩٥؛ أنظر أيضاً العنف الجنسي والعنف القائم على اختلاف النوع الإجتماعي ضد اللاجئين والعائدين والمشردين داخليا: مبادئ توجيهية للحماية و الرد (٢٠٠٣) و مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٢٣.

٥٤ **العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية**. و المادة ١٧: "لا يجوز إخضاع أحد لتدخل تعسفي او غير مشروع في خصوصيّته أو أسرته أو منزله أو مراسلاته. ولا لهجمات غير قانونيه تمس شرفه أو سمعته".

٥٥ أنظر: منظمة الصحة العالمية. "الكشف عن الاصابة بفيروس نقص المناعه البشريه الى الشركاء الجنسيين: المعدلات والحواجزوالنتائج بالنسبة للمرأة" (جنيف: منظمة الصحة العالمية. ٢٠٠٤) على الموقع:
http://www.who.int/gender/documents/en/VCTinformationsheet_%5b92%20KB%5d.pdf
التقرير الكامل على الموقع: http://www.who.int/gender/documents/en/genderdimensions.pdf

٥٦ أنظر مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٩.

٥٧ أنظر مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٩.

٥٨ بروتوكول الأمم المتحدة لمنع وقمع ومعاقبة الإتجار بالأشخاص وبخاصه النساء والأطفال. المكمل لاتفاقيه الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمه بين البلاد. على الموقع:
http://www.unodc.org/unodc/en/crime_cicp_convention.html#final

٥٩ مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ١٩.
٦٠ **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان**، ٩٤٨. المادة ١٩: "لكل شخص الحق في حرية الرأي والتعبير ويشمل هذا الحق على حريته في إعتناق الآراء دون مضايقه والتماس وتلقي ونقل المعلومات والأفكار من خلال اي وسيلة ودونما اعتبار للحدود."
٦١ مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ١٩.
٦٢ **الإعلان العالمي لحقوق الإنسان**، المادة ٢٠: "لكل شخص الحق في حرية التجمع السلمي وتكوين الجمعيات. لا يجوز إرغام أحد على الانتماء الى جمعية ما."
٦٣ **العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية**، المادة ١٢-١: "تعترف الدول الاطراف في هذا العهد بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنيه والعقليه."
٦٤ تعليق عام رقم ١٤ للجنة الحقوق الاقتصادية و الاجتماعية و الثقافيّة: الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة (المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصاديّة و الإجتماعيّة و الثقافيّة، ٢٠٠٠)
٦٥ ميثاق الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة الخاص بالحقوق الجنسيّة و الإنجابيّة. على:
http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/IPPF+Charter+on+Sexual+and+Reproductive+Rights.htm.
أنظر أيضاً: مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٢١.
٦٦ **العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافيه**، المادة ١٥-١ (ب): "تتعهد الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل فرد في... (ب) التمتع بفوائد التقدم العلمي وتطبيقاته".
٦٧ **اتفاقيه القضاء على جميع اشكال التمييز ضد المرأة، المادة** ١٠ (ح): "تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبه للقضاء على التمييز ضد المرأه لكي تكفل لها حقوقا مساوية لحقوق الرجل في ميدان التربيه، وبوجه خاص لكي تكفل، على أساس المساواة بين الرجل والمرأه...: (ح) امكانيه الحصول على معلومات تربويه محددة تساعد على كفاله صحه الأسرو رفاهها، بما في ذلك المعلومات والإرشادات التي تتناول تنظيم الأسرة".
٦٨ أنظر المؤتمر العالمي للسكان و التنمية: الإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وثيقة الأمم المتحدة A/Res/S-21/2، الفقرة ٧٣:

ينبغي على الحكومات، أن تقوم على سبيل الأولويّة، و بإشراك الشباب بشكل كامل وبدعم من المجتمع الدولي، ببذل كل مافي وسعها من جهد لتنفيذ برنامج العمل فيما يتعلق بالصحة الجنسيه والانجابيه للمراهقين، وفقا للفقرتين ٧-٤٥ و ٧-٤٦ من برنامج العمل، وينبغي... مع الإحترام الواجب لحقوق الآباء و واجباتهم ومسؤولياتهم و وفقاً لتطور قدرات المراهقين وحقهم في التعلم و الحصول على المعلومات و الرعاية المتعلقين بالصحة الانجابيه، ومع احترام قيمهم الثقافيه و معتقداتهم الدينية، ينبغي ضمان حصول المراهقين، سواء داخل المدرسة أو خارجها، على المعلومات اللازمة، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بالوقايه و التعلم والمشوره والخدمات الصحية لتمكينهم من اتخاذ خيارات وقرارات مسؤولة ومستنيره فيما يتعلق باحتياجات صحتهم الجنسيه الإنجابيّة، من أجل، وتحقيقاً لعدة أهداف، منها خفض عدد حالات الحمل عند المراهقات.
http://www.unfpa.org/icpd/docs/icpd5/resolution/icpd5_eng.pdf

٦٩ ميثاق الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة الخاص بالحقوق الجنسيّة و الإنجابيّة، ٨-١. على:
http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/IPPF+Charter+on+Sexual+and+Reproductive+Rights.htm.
٧٠ مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٢٤
٧١ **اتفاقيه القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة**، المادة ١٦ (١)(هـ): "تتخذ الدول الأطراف جميع التدابير المناسبة للقضاء على التمييز ضد المرأة في كافة الأمور المتعلقة بالزواج والعلاقات العائلية، وبوجه خاص تضمن، على أساس المساواة بين الرجل والمرأة:... (هـ) نفس الحقوق في أن تقرر، بحرية وبإدراك للنتائج، عدد أطفالها والفاصل بين الطفل والذى يليه، وفي الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل الكفيلة بتمكينها من ممارسة هذه الحقوق."
٧٢ مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٢٨ و مبدأ يوغياكارتا Yogyakarta رقم ٢٩.



"الحقوق الجنسية تم نفيها كثيرا وإهمال طويلا، تستحق منا الاهتمام والأولوية. لقد حان الوقت لاحترامها. لقد حان الوقت للمطالبة بها."

جاكلين شارب، رئيسة الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة



إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية

الحقوق الجنسيّة العالميّة المترابطة مع بعضها و المعتمدة على بعضها و الغير قابلة للفصل عن بعضها هي من مكونات حقوق الإنسان. هي مجموعة من الاستحقاقات الآخذة في التطور والتي تسهم في تحقيق الحرية والمساواة والكرامة لجميع الناس.

تم وضع إعلان الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية من قبل فريق تضمن خبراء معترف بهم دولياً في مجال الصحة الجنسيّة و الإنجابيّة وهو يترسخ في صميم اتفاقيات حقوق الإنسان الدولية وغيرها من الصكوك. وهو يكمل ميثاق الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة بشأن الحقوق الجنسية و الإنجابية وفي الوقت نفسه يهدف صراحة إلى تحديد الحقوق الجنسيّة ودعم النظرة الضمنية للجنسانية.

ويمثل الإعلان أداة لا غنى عنها لجميع المنظمات والناشطين، والباحثين، وصناع القرارات وواضعي السياسات الذين يعملون من أجل تعزيز وضمان حقوق الإنسان. وبالعمل معا نستطيع تحقيق رؤيتنا المشتركة لعالم يتم فيه احترام و حماية و تعزيز حقوق جميع الناس.

نشرت هذه المطبوعة في
أكتوبر / تشرين أول ٢٠٠٨ من قبل
الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

IPPF
4 Newhams Row
London SE1 3UZ
United Kingdom

tel +44 (0)20 7939 8200
fax +44 (0)20 7939 8300

email info@ippf.org
web www.ippf.org

UK Registered Charity No. 229476



مطبوعة على ورق معاد تكريره بنسبة
٧٥٪ خالي من الكلورين متطابق مع
مواصفات الجمعية الوطنية لتجار الورق.